

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – UFRJ
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
FACULDADE DE DIREITO

IGOR TIMBÓ MARTINS

AS MEDIDAS DE SEGURANÇA E OS MANICÔMIOS
JUDICIÁRIOS À LUZ DA LEI Nº 10.216/01

RIO DE JANEIRO
2018 / 2º SEMESTRE

IGOR TIMBÓ MARTINS

**AS MEDIDAS DE SEGURANÇA E OS MANICÔMIOS
JUDICIÁRIOS À LUZ DA LEI 10.216/01**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação do **Professor Dr. Salo de Carvalho**

**RIO DE JANEIRO
2018 / 2º SEMESTRE**

IGOR TIMBÓ MARTINS

**AS MEDIDAS DE SEGURANÇA E OS MANICÔMIOS
JUDICIÁRIOS À LUZ DA LEI 10.216/01**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação do **Professor Dr. Salo de Carvalho**

Data de Aprovação: ____ / ____ / ____.

Banca examinadora:

Professor Dr. Salo de Carvalho

Membro da Banca

Membro da Banca

RIO DE JANEIRO
2018 / 2º SEMESTRE

CIP - Catalogação na Publicação

T379m Timbó Martins, Igor
As Medidas de Segurança e os Manicômios
Judiciários à luz da Lei nº 10.216/01 / Igor Timbó
Martins. -- Rio de Janeiro, 2018.
81 f.

Orientador: Salo de Carvalho.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade
de Direito, Bacharel em Direito, 2018.

1. Medidas de Segurança. 2. Reforma Psiquiátrica.
3. Manicômios Judiciários. I. de Carvalho, Salo,
orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho de conclusão aos meus amados pais por terem, em primeiro lugar, me transmitido valores como honestidade, humildade, afetividade e respeito ao próximo. Agradeço, ainda, por sempre terem incentivado minha formação acadêmica, que constitui outro grande legado que vocês me deixarão. Devo-lhes tudo e esta vitória também é de vocês.

Aos meus demais parentes (avôs e avós, tios e tias, primos e primas) - sejam aqueles que ainda se encontram em vida, sejam aqueles que já partiram (*in memoriam*) - que torceram por mim nesta caminhada até aqui.

À minha namorada e companheira, Jessica Carmo, por se colocar como meu porto seguro nas mais diversas atribulações da vida.

Aos amigos e amigas de minha família que igualmente me incentivaram, desde pequenino, a nutrir interesse e admiração pela Educação e pela Cultura, em especial à Tia Célia Pinheiro e ao Tio Adauto Pinheiro.

Ao meu orientador, Salo de Carvalho, pelas sugestões à confecção desta monografia.

“Estudar a crônica da execução penal é fazer a crônica da servidão humana. Crônica que nos humilha e constrange porque, perpassando a história da luta de classes, desvenda segredos sociais e revela a ideologia do grupo detentor do poder de fazer as leis. Esta evidencia que a execução penal nada mais é senão um dos instrumentos de controle da sociedade, com isso, tomamos consciência de quão longe estamos, ainda, dos ideais de igualdade e liberdade” (João Marcello de Araújo Junior)

RESUMO

As medidas de segurança constituem a forma de (des)responsabilização criminal vigente no ordenamento jurídico brasileiro para aqueles que são considerados incapazes de entender o caráter ilícito do fato praticado em razão do diagnóstico de transtorno mental. Em muitos casos, são enviados para os manicômios judiciais, onde cumprirão tais medidas em reclusão a título de contenção de sua periculosidade e de tratamento terapêutico. No entanto, o advento da Lei nº 10.216/2001 reorientou o tratamento conferido aos indivíduos em sofrimento psíquico, garantindo-lhes direitos e vedando a internação em instituições asilares. Partindo-se do pressuposto de que não há qualquer discriminação entre o indivíduo portador de transtorno mental que não entrou em conflito com a lei penal e aquele que foi selecionado pelo sistema de justiça criminal, o presente trabalho visa compreender quais foram as mudanças implementadas pela reforma psiquiátrica em sede de Direito Penal e desvendar o porquê das práticas manicomiais – em tese já revogadas – seguirem produzindo efeitos. Observar-se-á, enfim, que os discursos judiciais, calcados em conceitos manicomiais e reprodutores de rótulos estigmatizantes, têm papel fundamental na promoção de miséria humana Brasil afora.

Palavras-chave: Medidas de Segurança; Manicômios Judiciais; Periculosidade; Tratamento terapêutico; Miséria humana; Lei nº 10.216/01; Reforma Psiquiátrica; Direito Penal; Discursos judiciais; Rótulos estigmatizantes.

ABSTRACT

Security measures constitute the form of criminal (dis)responsability in the Brazilian legal system for who are considered incapable of understanding the unlawful nature of the fact practiced due to the diagnosis of mental disorder. In many cases, they are sent to the judicial asylums, where they will comply with such measures in seclusion to contain their dangerousness and therapeutic treatment. However, the advent of Law No. 10.216/2001 redirected the treatment accorded to individuals in psychological distress, guaranteeing them rights and prohibiting hospitalization in asylum institutions. Based on the assumption that there is no discrimination between the individual with a mental disorder that did not conflict with the criminal law and the one selected by the criminal justice system, this paper aims to understand the changes implemented by the reform psychiatric care in Criminal Law and to discover the reason why the mental practices - in theory already repealed - are producing effects today. It will be observed, finally, that the judicial discourses, based on concepts of manicomial and reproductive of stigmatizing labels, play a fundamental role in the promotion of human misery in Brazil.

Key-words: Security Measures; Judicial Asylums; Dangerous; Therapeutic treatment; Human misery; Law No. 10,216 / 01; Psychiatric Reform; Criminal Law; Judicial speeches; Stigmatizing labels.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1. O JUDICIÁRIO FLUMINENSE E AS MEDIDAS DE SEGURANÇA:	
METODOLOGIA DE PESQUISA E RESULTADOS	12
1.1. Limites Máximo e Mínimo.....	14
1.2. Fixação das Medidas de Segurança.....	21
1.3. Exame de Cessação de Periculosidade.....	35
1.4. Período de Prova.....	37
2. A LÓGICA MANICOMIAL ONTEM E HOJE	41
2.1. A Periculosidade.....	43
2.2. O discurso periculosista no Direito Penal.....	45
2.3. O manicômio: campo de invalidação social.....	47
2.4. Um novo horizonte de possibilidades: a Reforma Psiquiátrica.....	51
2.5. Entre rupturas e continuísmos.....	54
2.6. O louco infrator.....	59
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67

INTRODUÇÃO

B) Maus-tratos e morte do senhor Damião Ximenes Lopes

112.9. Em 4 de outubro de 1999, aproximadamente às 9h, a mãe do senhor Damião Ximenes Lopes chegou à Casa de Repouso Guararapes para visitá-lo e o encontrou sangrando, com hematomas, com a roupa rasgada, sujo e cheirando a excremento, com as mãos amarradas para trás, com dificuldade para respirar, agonizante e gritando e pedindo socorro à polícia. Continuava submetido à contenção física que lhe havia sido aplicada desde a noite anterior, já apresentava escoriações e feridas e pôde caminhar sem a adequada supervisão. Posteriormente, um auxiliar de enfermagem o deitou em uma cama, da qual caiu. Então o deitaram num colchonete no chão.

(...)

112.11. O senhor Damião Ximenes Lopes faleceu em 4 de outubro de 1999, às 11h30, na Casa de Repouso Guararapes, em circunstâncias violentas, aproximadamente duas horas depois de haver sido medicado pelo Diretor Clínico do hospital, sem ser assistido por médico algum no momento de sua morte, já que a unidade pública de saúde em que se encontrava internado para receber cuidados psiquiátricos não dispunha de nenhum médico naquele momento. Não se prestou ao senhor Damião Ximenes Lopes a assistência adequada e o paciente se encontrava, em virtude da falta de cuidados, à mercê de todo tipo de agressão e acidentes que poderiam colocar em risco sua vida.

O excerto destacado acima foi retirado da sentença proferida pela Corte Interamericana de Direitos Humanos em 2006. Naquela oportunidade, o Estado brasileiro, pela primeira vez em sua história, foi responsabilizado internacionalmente em razão da morte

de Damião Ximenes Lopes, nas dependências da Casa de Repouso Guararapes, em Sobral/CE, centro de tratamento psiquiátrico que, atualmente, se encontra desativado.

A intensa repercussão do “Caso Ximenes Lopes” contribuiu para a irrigação do árido terreno em que a política brasileira de tratamento psiquiátrico havia fincado suas raízes manicomiais. Dois anos após tal evento, aprovou-se, em 2001 - após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional - a Lei nº 10.216, que, ao reorientar o modelo de assistência em saúde mental, inaugurou uma perspectiva antimanicomial no ordenamento jurídico pátrio.

Por força de uma série de instrumentos normativos, esta mudança paradigmática foi, em tese, estendida não só aos indivíduos portadores de transtorno mental que se encontram em liberdade, como também aos que se encontram privados de liberdade, submetidos à sanção penal denominada medida de segurança.

A partir disso, reforçou-se o direito de acesso à saúde inscrito no artigo 196 da Constituição Federal de 1988¹. No entanto, a prática forense ainda revela uma realidade profundamente marcada pelos efeitos deletérios das instituições totais sobre os indivíduos que nela se encontram albergados. Afinal, por que a promulgação da Lei nº 10.216/01, cuja superveniência, como se observa, em breve atingirá duas décadas, não extinguiu os manicômios judiciais no Brasil? Quais foram as mudanças implementadas pela nova legislação? Quais são os obstáculos ao avanço de seus preceitos reformadores?

Neste trabalho de conclusão, analisarei, fundamentalmente, a lógica de segregação dos chamados inimputáveis que perdura até hoje – seria exceção o caso de Ximenes Lopes? -, as mudanças implementadas pela Reforma Psiquiátrica brasileira a nível do Direito Penal e de que forma o Judiciário vem se colocando como obstáculo aos avanços nesta seara. Analisar-se-á, ainda, por amostragem, o perfil dos selecionados pelo sistema penal, na seguinte forma: quais os delitos praticados, de quais varas municipais se originam os processos de conhecimento e quem integra a defesa dos mesmos no âmbito processual.

¹ Art. 196 da Constituição Federal: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação

Ressalto, por fim, que a temática em tela foi escolhida a partir de minha experiência, enquanto estagiário, no Núcleo de Execuções Penais (NUSPEN) da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 2015 e 2017. Naquele órgão, verdadeira escola jurídica e de vida, pude tirar a lição de que a defesa do ser humano deve estar em primeiro lugar em uma sociedade pretensamente democrática. Visualizei, entretanto, através da miséria humana dos manicômios judiciários e dos demais hospitais penitenciários do Rio de Janeiro, que ainda temos muito a caminhar para sairmos de um atraso civilizatório que coloca em risco o Estado Democrático de Direito, preceito tão básico e tão vilipendiado em nossos dias.

1. O JUDICIÁRIO FLUMINENSE E AS MEDIDAS DE SEGURANÇA: METODOLOGIA DE PESQUISA E RESULTADOS

Preliminarmente, optei, a partir das orientações recebidas, por uma estrutura textual que privilegiasse o enfrentamento das questões centrais desta monografia desde o primeiro momento de sua elaboração. Nesse sentido, buscando evitar preliminares burocráticas e ortodoxas (CARVALHO, 2013), delineei, como passo inicial, uma imersão imediata nos problemas imaginados para o tema em questão, conforme expostos na introdução.

Tomando, por pressuposto metodológico, a “ancoragem do trabalho no empírico e o seu atravessamento pelo teórico” (CARVALHO, p. 49), procedi à pesquisa jurisprudencial, na medida em que os propósitos deste trabalho, conforme consignado, igualmente exploram estudos de caso acerca de decisões judiciais e de seus discursos. Antes, contudo, de estabelecer critérios para os marcadores de pesquisa, destaco que percebi a necessidade de estender o alcance do tema. Embora esta iniciativa tenha ampliado a abrangência da pesquisa para além das decisões em sede de execução das medidas de segurança - ideia inicial do projeto -, por outro lado o material empírico foi complementado de modo satisfatório, trazendo um indispensável maior número de acórdãos para análise e com maiores nuances a respeito do tema em estudo.

Para a seleção das palavras-chaves, busquei, inicialmente, direcionar a pesquisa de acordo com as principais categorias a serem exploradas: acórdãos que envolvam (i) a estipulação dos prazos máximo e mínimo das medidas de segurança, (ii) a fixação da medida de segurança de internação em Hospitais de Custódia ou de tratamento ambulatorial no âmbito da rede pública de assistência psicossocial, (iii) o exame de cessação de periculosidade e (iv) o período de prova das medidas de segurança.

Desta forma, selecionei julgados a partir de pesquisa jurisprudencial no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Priorizei, quanto ao marco temporal, julgados elaborados em 2017 e 2018, visando oferecer um panorama atual. Em seguida, utilizei, na coleta, um marcador genérico (“medidas de segurança”) e, posteriormente, marcadores específicos (“Agravos de Execução limite máximo medida de segurança”, “Apelação Criminal limite máximo medida de segurança”, “Apelação Criminal

medida de segurança internação tratamento ambulatorial” e “Habeas Corpus medidas de segurança”).

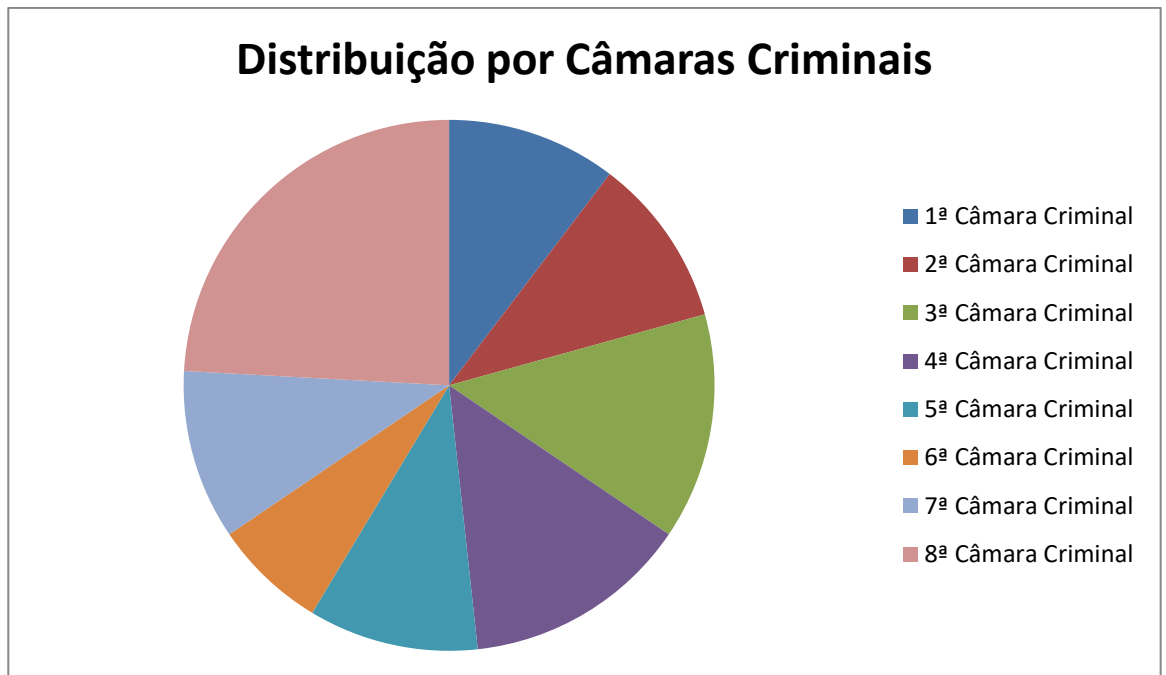
Procedendo-se à pesquisa dos Habeas Corpus, foram encontrados 154 julgados, dos quais 17 eram repetidos, aproveitando-se, ao final, 05 HC's a partir de uma seleção que conjugasse dois fatores: a ordem cronológica de prolatação dos acórdãos e a distribuição equânime entre as Câmaras Criminais do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Quanto aos Agravos em Execução Criminal, 21 foram encontrados, dos quais 03 repetidos e, ao fim, 05 aproveitados através do mesmo método de filtro. No que tange as Apelações Criminais, 188 resultados foram obtidos, dos quais 22 repetidos, sendo aproveitados, ao final, 15 acórdãos, seguindo o mesmo raciocínio de coleta.

Ao todo, foram selecionados, para utilização neste trabalho de conclusão, 29 acórdãos, distribuídos de forma equilibrada entre as 08 Câmaras Criminais do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro², conforme se observa nos gráficos abaixo inseridos:



Fonte: O autor (2018)

² 1ª Câmara Criminal (CC): 03 acórdãos; 2ª CC: 03 acórdãos; 3ª CC: 04 acórdãos; 4ª CC: 04 acórdãos; 5ª CC: 03 acórdãos; 6ª CC: 02 acórdãos; 7ª CC: 03 acórdãos; 8ª CC: 07 acórdãos.



Fonte: O autor (2018)

Definida a metodologia de seleção e o processo de formação do banco de dados, passo a relatar os casos julgados, atentando aos pedidos formulados pela defesa técnica e aos entendimentos firmados pelas Câmaras Criminais fluminenses.

1.1. Limites Máximo e Mínimo:

01) AG 0033654-77.2017.8.19.0001

Trata-se de Agravo de Execução Penal interposto pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro contra decisão da VEP/RJ, que denegou pedido consistente em fixar o limite máximo da medida de segurança, nos moldes da súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça, e a consequente declaração de extinção da punibilidade.

O agravante houvera sido impropriamente absolvido³ pela prática dos fatos descritos nos artigos 233 e 331⁴, em concurso material, ambos do Código Penal, com aplicação de

³ A expressão “absolvição imprópria” designa a impossibilidade de condenação do réu que comprovadamente seja portador de transtorno mental. Neste caso, será aplicado ao mesmo uma medida de segurança de internação ou de tratamento ambulatorial, na forma dos artigos 26 e 97 do Código Penal.

medida de segurança de internação em 18/11/2013, pelo prazo mínimo de 03 anos, pelo Juízo da 42ª Vara Criminal da capital.

Segundo consta do acórdão prolatado pela 7ª Câmara Criminal e de relatoria do Desembargador Sidney Rosa da Silva, a decisão recorrida sustentava que, conforme "relatado no exame de cessação de periculosidade realizado pelo Instituto de perícias Médicas Heitor Carrilho em 10/08/2015, a periculosidade do paciente não foi cessada". Assim, a equipe técnica avaliou que "não seria possível pleitear a desinternação do apenado, pois não foi possível estabelecer condições mínimas e essenciais para apoiá-lo no processo de ressocialização, que assegure condições dignas ao interno e resguardando à sociedade". A internação, neste caso, seria "medida que visa a garantir não só os interesses da sociedade, mas ainda da própria pessoa".

Ademais, o Juízo da VEP/RJ invocou o entendimento do Supremo Tribunal Federal no HC nº 84.219/SP, que adota como "limite da Medida de Segurança o prazo estabelecido pelo art. 75 do CP, qual seja 30 anos".

A Defensoria Pública requereu, em 05/05/2017, a reforma da decisão e, destacando textualmente, a intimação do Município do Rio de Janeiro:

NA PESSOA DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, A FIM DE QUE A SAÚDE MENTAL DÊ CONTINUIDADE AO ACOLHIMENTO DA PESSOA COM TRANSTORNOS MENTAIS EM EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, NOS MOLDES DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR CONSTANTE NOS AUTOS DA EXECUÇÃO PENAL.

⁴ Art. 233 do Código Penal: Praticar ato obsceno em lugar público, ou aberto ou exposto ao público:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

Art. 331 do Código Penal: Art. 331 - Desacatar funcionário público no exercício da função ou em razão dela:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, ou multa.

A defesa sustenta que "com o advento da Lei nº 10.216/01, o conceito de periculosidade mudou, visto que o mesmo não está em harmonia com os princípios da dignidade da pessoa humana". Ressalta-se que o agravante se encontra privado de liberdade desde 06/04/2013, totalizando, portanto, 03 anos, 02 meses e 11 dias de total privação de liberdade e submissão a um regime de tratamento psiquiátrico na modalidade internação, e que "conforme entendimento sumulado pelo Egrégio STJ, o tempo máximo de duração da Medida de Segurança é a pena máxima cominada em abstrato ao crime".

O acórdão, por sua vez, fundamentou a decisão adotando o entendimento do Supremo Tribunal Federal (aplicação do artigo 75/CP⁵) e indeferiu o pleito defensivo.

02) AG 0216192-26.2017.8.19.0001

Trata-se de Agravo de Execução Penal interposto pela Defensoria Pública em face de decisão proferida pelo Juízo da VEP/RJ que indeferiu a fixação do limite máximo para o cumprimento de medida de segurança de internação. A agravante foi absolvida impropriamente pela prática dos delitos previstos artigos 155, 157, 329 e 129⁶, todos do CP, em diferentes sentenças proferidas pelas 5ª, 11ª e 23ª Varas Criminais da capital, sendo que as penas máximas cominadas abstratamente aos delitos, somadas, chegam a 14 anos e 04 meses, o que, para a defesa, seria o tempo máximo de duração de sua medida de segurança.

Conforme consta do próprio acórdão prolatado pela 3ª Câmara Criminal, a decisão vergastada sustentava que "A internação é medida que visa garantir não só os interesses da sociedade, mas ainda da própria pessoa, caso contrário estaria se retirando eficácia da

⁵ Art. 75 do Código Penal: O tempo de cumprimento das penas privativas de liberdade não pode ser superior a 30 (trinta) anos.

⁶ Art. 155 do Código Penal: Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel:

Pena - reclusão, de um a quatro anos, e multa.

Art. 157 do Código Penal: Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência:

Pena - reclusão, de quatro a dez anos, e multa.

Art. 329 do Código Penal: Opor-se à execução de ato legal, mediante violência ou ameaça a funcionário competente para executá-lo ou a quem lhe esteja prestando auxílio:

Pena - detenção, de dois meses a dois anos.

Art. 129 do Código Penal: Art. 129. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano.

sentença absolutória imprópria”. Prosseguindo, ressaltava que, “diferentemente da pena privativa de liberdade, a medida de segurança tem um caráter muito mais curativo do que punitivo”.

O acórdão, por sua vez, relatado pela Desembargadora Mônica Tolledo de Oliveira, consigna que a medida de segurança é uma forma de sanção penal, com caráter preventivo e curativo, que visa “evitar que o autor de um fato havido como infração penal, inimputável ou semi-imputável, mostrando periculosidade, torne a cometer outro injusto e receba tratamento adequado”. Em seguida, aduz que “não se pode conferir tratamento mais severo e desigual ao inimputável, uma vez que, ao imputável, a legislação estabelece expressamente o respectivo limite de atuação do Estado”, pelo que opta por aplicar o entendimento vigente no Supremo Tribunal Federal.

Ao final, o acórdão cita a manifestação do *Parquet* de 1º grau, no sentido de que o tempo de cumprimento da medida de segurança deve se limitar ao máximo da pena abstratamente cominada ao delito cometido, sendo certo que “deverá perdurar enquanto estiver presente a periculosidade do agente, não podendo ultrapassar 30 (trinta) anos”.

03) AP 0001638-07.2015.8.19.0077

Trata-se de apelação interposta pela Defensoria Pública contra sentença proveniente da Vara única do município de Pinheiral, que absolveu impropriamente o apelante, aplicando-lhe medida de segurança de internação em HCTP ⁷ pelo prazo mínimo de 01 ano.

Dentre as teses defensivas desenvolvidas, há o pedido de declaração de inconstitucionalidade do artigo 97 do Código Penal⁸. Antes de adentrar, contudo, nesta seara, o acórdão, de relatoria da Desembargadora Gizelda Leitão Teixeira, da Quarta Câmara Criminal, discute a fixação dos prazos da medida de segurança aplicada. Quanto ao mínimo, limitou-se a registrar que a sentença de piso já o havia fixado em 01 ano. Quanto ao máximo, começa por invocar o entendimento do Supremo Tribunal Federal no sentido de que o prazo é de 30 anos, conforme estipulado pelo artigo 75 do Código Penal e com fulcro na vedação

⁷ Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

⁸ Art. 97 do Código Penal: Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial

constitucional de sanções de caráter perpétuo. Posteriormente, o acórdão traz a Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça⁹, consignando, ao final, que a extinção da punibilidade ficaria adstrita ao máximo abstratamente cominado ao fato.

Em seguida, o acórdão declara a impossibilidade de declarar inconstitucional o artigo 97 do diploma repressor. Afirmou-se que “o referido dispositivo legal foi integralmente recepcionado pela Constituição de 1988, estando em absoluta consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, III, da Carta Magna”. Ademais, consigna que “a Lei 10.216/01 não veda a internação, tendo como escopo evitar que esta medida seja banalizada, seja aplicada de forma desumana ou que se prolongue indefinidamente no tempo”. Após, citando o artigo 4º da Lei nº 10.216/01, reafirma a possibilidade de internação psiquiátrica.

Prosseguindo, sustenta que a “medida de internação aplicada pelo Juízo *a quo* está adequadamente alicerçada na pena de reclusão prevista para o delito sob exame”. Amparando-se, inclusive, no laudo do incidente de insanidade mental, aduz que os peritos “asseveraram a necessidade da aplicação da medida de segurança de internação para tratamento psiquiátrico e, após a comprovação da cessação da periculosidade da apelante, o tratamento ambulatorial de acordo com as diretrizes da Lei 10.216/01”. Nesse sentido, admitindo que “a medida em comento se faz imprescindível à assistência integral da recorrente, visando à sua futura reinserção social”, negou o pleito defensivo.

04) AP 0212440-17.2015.8.19.0001

Trata-se de apelação interposta pela Defensoria Pública contra sentença proferida pela 27ª Vara Criminal da capital, que absolveu o apelante impropriamente, aplicando-lhe medida de segurança de internação pelo prazo mínimo de 02 anos em razão da prática do fato descrito no artigo 157, § 2º, incisos I e II, e 244-B da Lei nº 8.069/90¹⁰.

⁹ “O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

¹⁰ Art. 157, § 2º, incisos I e II, do Código Penal: Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência:

§ 2º A pena aumenta-se de 1/3 (um terço) até metade:

II - se há o concurso de duas ou mais pessoas;

Inicialmente, discute-se a respeito da modalidade de medida de segurança aplicada. A princípio, o acórdão, prolatado pela Oitava Câmara Criminal e relatado pela Desembargadora Suely Lopes Magalhães, ressalta que a medida a ser aplicada deve guardar proporção “não só com a conduta perpetrada pelo inimputável, mas, e, principalmente, com os fins a ela colimados”. Assim sendo, considerando a “premência do tratamento clínico a esmaecer sua debilidade psíquica, restaurando, por via de consequência, sua saúde mental”, que o paciente gozou de saída natalina, realizava saídas terapêuticas semanais para tratamento no CAPS II, possuía vínculo familiar sólido e “que o fato apurado nos presentes autos foi decorrente da abstinência do medicamento utilizado pelo réu, que não foi fornecido pelo Estado, de quem é a obrigação”, entendeu-se que a medida de internação seria desproporcional. Afinal, não se “constata o grau de periculosidade social atual do recorrente exigido para a imposição da internação impingida na sentença atacada, afigurando-se tal medida, em verdade, contraproducente ao desenvolvimento curativo de seu quadro psiquiátrico”, aplicando-se, ao final, o prazo mínimo de 01 ano.

Com relação ao prazo máximo, o acórdão invoca a Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça, de acordo com a qual o prazo da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao fato praticado.

05) AP 0006502-09.2010.8.19.0063:

Trata-se de apelação interposta por advogado particular contra sentença proferida pelo Juízo da 2ª Vara Criminal da comarca de Três Rios, que absolveu impropriamente o apelante pela prática dos fatos descritos nos artigos 155 e 330 do Código Penal¹¹, aplicando-lhe medida de segurança de internação pelo prazo mínimo de 02 anos. A defesa pugna, inicialmente, a modificação para medida de tratamento ambulatorial, o que restou indeferido, já que o apelante praticou “fatos apenados com reclusão e, ainda, por ter o Recorrente praticado outros atos da mesma natureza”.

Art. 244-B da Lei nº 8.069/90: Corromper ou facilitar a corrupção de menor de 18 (dezoito) anos, com ele praticando infração penal ou induzindo-o a praticá-la:

¹¹ Art. 330 do Código Penal: Desobedecer a ordem legal de funcionário público:

Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa.

Desta forma, entendendo que, no presente caso, “o tratamento ambulatorial se mostra insuficiente à cessação da periculosidade do agente”, o acórdão, proferido pela Oitava Câmara Criminal e relatado pela Desembargadora Adriana Lopes Moutinho Daudt, procedeu à fixação do prazo máximo de internação. Para tanto, trouxe à baila a Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça, consignando que a medida não deverá ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito (04 anos), mantendo-se o prazo mínimo de 02 anos.

06) AP 0003653-84.2000.8.19.0008

Trata-se de apelação interposta pela Defensoria Pública em face de sentença, proferida pelo Tribunal do Júri da 1ª Vara Criminal de Belford Roxo, que absolveu impropriamente o apelante, pela prática do fato descrito no artigo 121, § 2º, inciso II, c/c 61, inciso II, alínea “h”, ambos do Código Penal¹², aplicando-lhe medida de segurança de internação, pelo prazo mínimo de 01 ano, sem prejuízo de que se realize “novo exame antes daquele limite, desde que determinado pelo Juiz da Execução”. A defesa requereu a substituição da medida de internação pela de tratamento ambulatorial e, subsidiariamente, o reconhecimento da inconstitucionalidade do artigo 97 do Código Penal, estabelecendo-se, ainda, o tempo máximo da medida imposta.

O acórdão, prolatado pela Segunda Câmara Criminal e de relatoria do Desembargador Flávio Marcelo de Azevedo, amparando-se no laudo pericial do incidente de insanidade mental – segundo o qual o réu é portador de epilepsia temporal e declarou que faz uso de cocaína – e no laudo de exame cadavérico – que “demonstra a periculosidade do agente”, entendeu, diante da “possibilidade da prática de atos muito violentos decorrentes de sua condição”, pela manutenção da internação.

Quanto à alegada inconstitucionalidade do artigo 97 do Código Penal, o acórdão sustenta que “tempo indeterminado não é tempo infinito”, reconhecendo que a execução da medida de segurança deve obedecer ao artigo 5º, inciso XLVII, “b”, da Constituição Federal¹³. Nesse sentido, passa a invocar a Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça e o

¹² Homicídio qualificado, por motivo fútil, contra criança, maior de 60 anos, enfermo ou mulher grávida.

¹³ Art. 5º, inciso XLVII, “b”, da Constituição Federal: Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a

entendimento do Supremo Tribunal Federal acerca do tema. Entretanto, ao final, afirma-se que “a observância do prazo de internação deverá ser apurada no decorrer da execução da medida, como determinado”, negando-se provimento ao apelo defensivo.

1.2 Fixação das Medidas de Segurança

07) AG 0216511-91.2017.8.19.0001

Trata-se de Agravo de Execução interposta pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, julgada pela Sexta Câmara Criminal, contra decisão prolatada pela VEP/RJ, que determinou a conversão das penas privativas de liberdade do agravante em medidas de segurança de internação pelo período mínimo de 03 anos. A defesa pleiteia a reforma da decisão para que fosse aplicada a modalidade de tratamento ambulatorial.

No acórdão, relatado pela Desembargadora Elizabete Alves Aguiar, registrou-se que, apesar de o artigo 97 do Código Penal prever que os crimes para os quais é cominada a pena de reclusão, como na presente hipótese, a medida de segurança aplicável é na modalidade de internação, a doutrina e a jurisprudência mais modernas têm se posicionado no sentido de flexibilização desta regra, com base em legislação posterior, qual seja, a Lei nº 10.216/2001, a qual preconiza a observância ao caso em concreto do paciente, com a submissão do mesmo ao “tratamento terapêutico mais indicado, tendo como escopo a maior eficiência em sua reinserção ao meio social, afastando-se a mera imposição da medida com base, unicamente, na gravidade, em abstrato, do crime praticado”.

08) AP 0300362-33.2014.8.19.0001

Trata-se de apelação interposta pela Defensoria Pública em face de sentença, proferida pelo Juízo da 25ª Vara Criminal da capital, que absolveu impropriamente indivíduo portador

inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

- XLVII - não haverá penas:
- b) de caráter perpétuo;

de doença mental, pela prática do fato descrito no artigo 163, inciso III, do Código Penal¹⁴, aplicando-lhe medida de segurança consistente em internação em hospital de custódia para tratamento psiquiátrico, pelo prazo de 1 ano.

Inconformada, a defesa recorreu da decisão para que fosse alterada a modalidade de medida de segurança para tratamento ambulatorial, aduzindo “falta de fundamentação na sentença recorrida e sustentando que o crime é punido com pena de detenção, impedindo a imposição de internação em hospital de custódia”.

Conforme consta do acórdão, proferido pela Sétima Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Joaquim Domingos de Almeida Neto, a sentença de primeiro grau estabeleceu que “o tratamento ambulatorial não é a medida mais adequada neste momento, eis que há notícia de não aderência do acusado ao tratamento psiquiátrico que até então realizava, com histórico de internações”. Assim, entendeu pela internação do mesmo a fim de que o réu, “por meio de atuação médica, seja tratado e, quiçá, levado à cura de sua patologia mental”.

O acórdão, por sua vez, estatui, inicialmente, que “a avaliação do caso concreto permite ao julgador optar pelo tratamento mais adequado ao inimputável, independente de o fato ser punido com reclusão ou detenção”. Em seguida, verificando que a situação do apelante permitiu ao julgador de primeiro grau, com base em seu livre convencimento motivado (art. 155 do CPP), impor a medida de segurança na modalidade de internação em hospital de custódia, tendo em vista que o mesmo não aderiu ao tratamento ambulatorial anteriormente, entendeu por, “em observância aos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade”, manter a fixação “da internação em hospital especializado para tratamento do apelante”.

¹⁴ Art. 163, inciso III, do Código Penal: Destruir, inutilizar ou deteriorar coisa alheia:

Parágrafo único - Se o crime é cometido:

III - contra o patrimônio da União, de Estado, do Distrito Federal, de Município ou de autarquia, fundação pública, empresa pública, sociedade de economia mista ou empresa concessionária de serviços públicos;

Pena: detenção, de seis meses a três anos, e multa, além da pena correspondente à violência.

09) AP 0010214-26.2016.8.19.0021

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Defensoria Pública em face de sentença, proferida pela Vara Criminal de Queimados, que absolveu impropriamente o denunciado, aplicando-lhe medida de segurança de internação, pela prática do fato descrito no artigo 155, inciso §4º, inciso I, n/f artigo 14, II, ambos do Código Penal¹⁵.

A defesa sustenta a possibilidade de imposição da Medida de Segurança de tratamento ambulatorial aos inimputáveis acusados de crime punido com reclusão, ante a inexistência de presunção absoluta da necessidade de aplicação da Medida de Segurança de internação. Com efeito, afirma-se que, "com a entrada em vigor da Lei nº 10.216/2001, operou-se a derrogação do artigo 97 do diploma repressivo", defendendo que "somente pode ser imposta aos inimputáveis a Medida de Segurança de internação, nos casos em que estiver provado ser tal medida a única capaz de fazer cessar a periculosidade". Ademais, "afirma que, *in casu*, os Peritos Oficiais, após contato extenso com o Réu sugeriram o tratamento psiquiátrico ambulatorial", alegando, destarte, que "caso o recorrente fosse imputável, eventual Pena Privativa de Liberdade imposta não ultrapassaria um ano e o Regime inicial de cumprimento seria o Aberto, concluindo que a segregação do acusado seria apenas parcial".

No julgamento do recurso, na Oitava Câmara Criminal e de relatoria da Desembargadora Adriana Lopes Moutinho Daudt, afirma-se, inicialmente, que "a Medida de Segurança não tem caráter retributivo e, sim, preventivo, sendo evidente sua índole terapêutica". Assim sendo, "a Medida em questão não visa punir o agente e sim curá-lo, evitando, assim, que o mesmo volte à prática de infrações penais", admitindo a hipótese de "mitigação do comando previsto no artigo 97 do Código Penal, possibilitando ao Magistrado a escolha do tratamento mais adequado ao inimputável, ainda que se trate de crime punido com reclusão".

Prosseguindo, o voto ressalta que "o Laudo Pericial acostado aos autos sugeriu o tratamento psiquiátrico no CAPS Queimados". Considerando que "o tratamento ambulatorial demanda atenção familiar, a fim de que a pessoa sob tratamento receba cuidados essenciais em meio externo" e tendo em vista que, segundo Relatório da Equipe Técnica

¹⁵ Furto qualificado tentado

Multidisciplinar, "o Réu recebe visitas da noiva e parece contar com o apoio de sua mãe", deu-se provimento ao recurso defensivo, autorizando a aludida conversão para medida de segurança de tratamento ambulatorial.

10) AP 0019587-33.2015.8.19.0210

Trata-se de recurso de apelação pela Defensoria Pública contra sentença, proferida pelo Tribunal do Júri vinculado à 3ª Vara Criminal da capital, que absolveu impropriamente o apelante pela prática dos fatos descritos nos artigos 121, n/f 14, inciso II, e 147, ambos do Código Penal¹⁶, aplicando-lhe medida de segurança de internação em HCTP.

A defesa pugnou pela aplicação da medida de segurança de tratamento ambulatorial, de modo que o apelante fosse submetido a tal medida no "CAPS II Augusto da Silva (Magal), Área de atendimento em Manguinhos, Maré, Benfica e Tuiuti (AP 3.1), sendo Manguinhos à Av. Dom Helder CÂMARA, 1.390, fundos, o mais próximo de onde irá residir ou em outro hospital psiquiátrico do Estado ou do Município".

Segundo o voto do Desembargador relator da 3ª Câmara Criminal, Carlos Eduardo Roboredo, o laudo pericial "atesta a necessidade de mero tratamento ambulatorial, com acompanhamento neurológico e psiquiátrico". Prosseguindo, sustenta que a decisão judicial impugnada não exibia "fundamentação idônea para imposição da medida internativa", assim como existe a possibilidade "de tratamento ambulatorial para o Réu inimputável". Desse modo, houve provimento do pleito defensivo, substituindo a internação anteriormente aplicada por tratamento ambulatorial.

11) AP 0436656-24.2016.8.19.0001:

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Defensoria Pública contra sentença proferida pelo Tribunal do Júri vinculado à 2ª Vara Criminal da capital, que absolveu impropriamente o réu pela prática dos fatos descritos nos artigos 121, § 2º, inciso II, IV e 147,

¹⁶ Homicídio qualificado, por motivo fútil e por traição, ou emboscada, ou mediante dissimulação ou outro recurso que dificulte ou torne impossível a defesa do ofendido; e Ameaça, respectivamente.

ambos n/f 69, todos do CP¹⁷. A defesa recorreu da sentença para que a medida de internação fosse substituída pela de tratamento ambulatorial.

O acórdão, prolatado pela Quarta Câmara Criminal e relatado pela Desembargadora Gizelda Leitão Teixeira, observa que, de acordo com o artigo 97 do Código Penal, o critério para escolha da espécie de medida de segurança a ser aplicada “reside na natureza da pena cominada à conduta prevista como crime, sendo certo que os delitos punidos com pena de reclusão, como a hipótese em testilha, atraem a aplicação de medida de internação”.

Amparando-se no relatório da equipe técnica multidisciplinar e em laudo técnico, considerou-se acertada a aplicação da medida de segurança de internação, destacando que “o apelado encontrava-se em tratamento ambulatorial desde 2009, o que não impediu a apresentação de comportamentos agressivos e de risco para a sociedade”. Levando-se, pois, em conta “a finalidade preventiva e assistencial inerente à medida de segurança”, o acórdão manteve incólume a sentença de piso.

12) AP 0001614-61.2015.8.19.0082

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Defensoria Pública em face de sentença, proferida pela Vara Única do município de Pinheiral, que absolveu impropriamente o réu, aplicando-lhe medida de segurança de internação em HCTP, pelo prazo mínimo de 1 ano, em razão da prática do fato descrito no artigo 171, *caput*, do Código Penal¹⁸.

Dentre as teses defensivas adotadas, interessa a este trabalho aquela em que se discutiu a inconstitucionalidade do artigo 97 do Código Penal. Segundo o acórdão, proferido pela Quarta Câmara Criminal e relatado pela Desembargadora Gizelda Leitão Teixeira, o referido dispositivo legal “foi integralmente recepcionado pela Constituição de 1988, estando em absoluta consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, III,

¹⁷ Homicídio duplamente qualificado e Ameaça, respectivamente, em concurso material.

¹⁸ Art. 171 do Código Penal: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento

da Carta Magna". Prosseguindo, sustenta que "a Lei 10.216/01 não veda a internação, tendo como escopo evitar que esta medida seja banalizada, seja aplicada de forma desumana ou que se prolongue indefinidamente no tempo", destacando o *caput* do artigo 4º do referido diploma, segundo o qual "a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes".

Ademais, assevera que "a medida de internação aplicada pelo Juízo *a quo* está adequadamente alicerçada na pena de reclusão prevista para o delito sob exame". Nesse sentido, manteve a medida de segurança de internação originalmente aplicada.

13) AP 0011733-12.2013.8.19.0063

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Defensoria Pública em face de sentença proferida pelo Juízo da 1ª Vara Criminal do município de Três Rios, que absolveu impropriamente o réu, aplicando-lhe medida de segurança de internação, pelo prazo mínimo de 03 anos, pela prática do fato descrito no artigo 157, § 2º, inciso I¹⁹, do Código Penal.

A defesa, entre outras teses defensivas, pugnou pela substituição da medida de segurança de internação pela de tratamento ambulatorial. No entanto, o acórdão, prolatado pela Quinta Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Marcelo Castro Anatocles, consignou que deveria ser mantida a medida de internação aplicada ao réu, "não apenas por se tratar de delito apenado com reclusão, o que atende ao comando do artigo 97, *caput*, c/c artigo 26, ambos do Código Penal, mas também, e principalmente, em razão do estado de saúde do acusado".

Não obstante, percebendo que "em razão do tempo de tratamento do acusado na modalidade de internação", determinou-se a realização de 'nova reavaliação médica do mesmo, conforme autoriza o art. 97, § 2º, do Código Penal.

¹⁹ Roubo majorado

14) AP 0002868-06.2014.8.19.0082

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Defensoria Pública em face de sentença proferida pelo Juízo da Vara Única do município de Pinheiral, que absolveu impropriamente a ré, aplicando-lhe medida de segurança de internação, pelo prazo mínimo de 1 ano, em decorrência da prática do fato descrito no artigo 155, § 4º, inciso II, do Código Penal²⁰.

Dentre as teses defensivas apresentadas, consta o pedido de substituição da medida de segurança de internação para a de tratamento ambulatorial. Quanto ao tema, o acórdão, prolatado pela Oitava Câmara Criminal e relatado pela Desembargadora Adriana Lopes Moutinho Daudt, preliminarmente admite que, apesar de o artigo 97 do Código Penal dispor que apenas quando o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o Juiz submeter o condenado a tratamento ambulatorial, “a jurisprudência pátria, com arrimo na Lei 10.216/01, vem se posicionando pela possibilidade de aplicação da medida de segurança de tratamento ambulatorial mesmo quando houver previsão de pena de reclusão”.

Invocando o laudo psiquiátrico acostado aos autos, sustenta que há “necessidade de manter a internação da recorrente”, uma vez que a “documentação médica acostada aos autos não permite concluir ser o tratamento ambulatorial, no momento, a medida adequada”. Ressalta, ainda, que “a acusada faz uso de entorpecentes, os quais potencializam a doença mental que a acomete”. Nesse sentido, manteve a íntegra da sentença objurgada.

15) AP 0059745-28.2010.8.19.0042

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Defensoria Pública em face de sentença proferida pela 1ª Vara Criminal de Petrópolis, que absolveu impropriamente o réu, aplicando-lhe medida de segurança de internação, pelo prazo mínimo de 2 anos, em decorrência da prática do fato descrito no artigo 163, parágrafo único, III, e 329, ambos do Código Penal.

Dentre as teses dispostas pela defesa, se encontra o pedido subsidiário de conversão da modalidade de internação em tratamento ambulatorial. Quanto ao tema, o acórdão, prolatado pela Oitava Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Claudio Tavares de Oliveira

²⁰ Furto qualificado

Junior, consigna que assiste razão à defesa ao requerer o afastamento da internação em hospital de custódia, na medida em que as peculiaridades do caso vertente não evidenciam elevada periculosidade do acusado, inclusive pelo fato de que "não consta do laudo de exame de sanidade mental nenhuma assertiva de que o acusado tenha apresentado características agressivas, autodestrutivas ou hostis, das quais resultasse a possibilidade de voltar a delinquir". Ademais, é considerado que "o delito de dano qualificado é punido com pena de detenção, o que se coaduna com as disposições do artigo 97, *caput*, do Código Penal".

Somou-se a isso o fato de "as anotações criminais desfavoráveis ao apelante referem-se, em sua maioria, a delitos de menor potencial ofensivo". Prosseguindo, sustenta que "toda a pessoa portadora de transtorno mental tem o direito de “ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis”, ressaltando que “a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes”, o que não teria sido demonstrado nos autos.

Ao final, deu-se provimento parcial ao recurso para "substituir a internação determinada na sentença por tratamento ambulatorial, a ser realizado no CAPS da Comarca de Petrópolis pelo período mínimo de 02 (dois) anos, na forma do artigo 97, § 1º, do Código Penal".

16) AP 0026340-93.2013.8.19.0042:

Trata-se de recurso de apelação interposto pela Defensoria Pública contra sentença proferida pela 1ª Vara Criminal de Petrópolis, que absolveu impropriamente o réu pelas práticas dos fatos descritos nos artigos 121, *caput*, c/c 14, II, e 163, parágrafo único, IV, ambos do Código Penal²¹, em concurso material, aplicando-lhe medida de segurança de internação pelo prazo mínimo de 02 anos.

O voto vencedor, relatado pela Desembargadora Kátia Maria Amaral, da Segunda Câmara Criminal, após reconhecer a desclassificação da conduta para aquela prevista no artigo 129, *caput*, do CP, consignou que seria admissível a aplicação da medida de segurança de tratamento ambulatorial, uma vez que, “mesmo diante do histórico de eventos psicóticos

²¹ Homicídio tentado e Dano qualificado, respectivamente.

do acusado, a recomendação médica é nesse sentido”. Justifica-se tal direcionamento diante do alegado progresso obtido com os tratamentos instruídos na clínica onde o apelante fora internado, “tudo com base no laudo pericial que consta do Incidente de Insanidade Mental em apenso, sem falar que o crime de lesão corporal leve praticado pelo acusado prevê pena de detenção”. Nesse sentido, reformou-se a sentença de piso para aplicar ao apelante medida de segurança de tratamento ambulatorial pelo prazo mínimo de 02 anos.

17) AP 0048157-50.2015.8.19.0203

Trata-se de Apelação interposta pela Defensoria Pública contra sentença proferida pela 2ª Vara Criminal da Regional de Jacarepaguá, que absolveu impropriamente o apelante, pela prática do fato descrito no artigo 33 da Lei nº 11.343/06²², e estabeleceu medida de segurança de internação em HCTP. A defesa pleiteou a substituição da medida de segurança de internação pelo tratamento ambulatorial, apontando o fato de que a resposta do Perito para o quesito acerca do tratamento psiquiátrico aconselhável foi pelo “acompanhamento multidisciplinar em CAPS sob responsabilidade de familiar”.

O voto da relatora, Desembargadora Maria Sandra Kayat Direito, da Primeira Câmara Criminal, entretanto, sustenta que "a medida de segurança que se impõe ao caso concreto é a de internação, por se tratar de pena de reclusão, fato grave e também pela falta de estrutura familiar organizada para dar efetividade ao tratamento ambulatorial". Prosseguindo, aduz que

a resposta do perito ao quesito acerca do tratamento psiquiátrico aconselhável, por si só, não vincula o juiz e nem justifica a aplicação de medida de segurança menos gravosa, pois o magistrado não está

²² Art. 33 da Lei 11.343/06: Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

adstrito ao laudo, podendo aceita-lo ou rejeitá-lo, no todo ou em parte, consoante prevê o art. 182 do CPP.

18) AP 0268725-30.2015.8.19.0001

Trata-se de Apelação interposta pela Defensoria Pública contra sentença proferida pela 3ª Câmara Criminal da comarca da capital, que absolveu impropriamente o apelante, aplicando-lhe medida de segurança de internação em HCTP, em razão da prática do fato descrito no artigo 33 da Lei 11.343/06. Dentre as matérias de defesa alegadas pela defesa, consta o questionamento acerca da medida de segurança aplicada, pleiteando-se, em síntese, a substituição pela medida não detentiva.

O voto vencedor, do Desembargador Claudio Tavares de Oliveira Junior, da Oitava Câmara Criminal, inicialmente destacou que, embora o artigo 97 do Código Penal disponha que apenas o fato cominado com pena de detenção possibilita a aplicação de tratamento ambulatorial, "a jurisprudência pátria, com arrimo na Lei 10.216/01, vem se posicionando pela possibilidade de aplicação da medida de segurança de tratamento ambulatorial mesmo quando houver previsão de pena de reclusão".

No entanto, recorrendo à documentação médica constante dos autos, concluiu que a mesma não permite que o tratamento ambulatorial seja a providência mais adequada, ressaltando que "o acusado faz uso de entorpecentes, os quais potencializam a doença mental que o aflige". Nesse sentido, entendeu como correta a aplicação da medida de internação.

19) AP 0420014-10.2015.8.19.0001

Trata-se de Apelação interposta pela Defensoria Pública contra sentença proferida pela 16ª Vara Criminal da capital, que absolveu impropriamente o apelante, aplicando-lhe medida de segurança de internação em HCTP. A defesa pugnou pela conversão em medida de tratamento ambulatorial, porém o voto vencedor sustentou entendimento diverso.

Segundo o acórdão prolatado pela Segunda Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Paulo de Tarso Neves, partindo da premissa de que se tratava do fato descrito

no artigo 157, *caput*, do Código Penal²³, punido com pena de reclusão, a pretensão defensiva se mostraria "inadmissível". Ademais, amparando-se no laudo médico constante dos autos, afirma que "a internação hospitalar é a medida mais adequada". Analisando-se, ainda, o caso concreto, entendeu que, pelo fato de o réu ostentar primariedade e bons antecedentes, não havendo, ainda, emprego de arma de fogo, "o prazo mínimo de internação (um ano) revela-se suficiente".

Assim sendo, o apelo defensivo foi parcialmente provido, mantendo-se a medida de internação, porém estabelecendo o prazo mínimo em 01 ano.

20) AP 0084827-14.2015.8.19.0001

Trata-se de apelação criminal interposta pela Defensoria Pública em face de sentença proferida pela 33ª Vara Criminal da capital, que absolveu impropriamente o apelante, aplicando-lhe medida de segurança de internação, pela prática do fato descrito no artigo 155, *caput*, n/f 14, inciso II, do Código Penal²⁴. Dentre as teses defensivas, pleiteou-se, subsidiariamente, a aplicação da medida de tratamento ambulatorial.

No entanto, embora o laudo médico constante dos autos indique que "o acusado não possuiria doença mental, tratando-se a hipótese de uso nocivo de substâncias - F19.1 pelo CID 10", o voto do relator, Claudio Tavares Oliveira Junior, da Oitava Câmara Criminal, invoca o artigo 182 do Código de Processo Penal²⁵, além do princípio do livre convencimento motivado, para sustentar que, apesar de o artigo 97 do Código Penal dispor que apenas quando o fato previsto como crime for punível com detenção, "poderá o Juiz submeter o condenado a tratamento ambulatorial, a jurisprudência pátria, com arrimo na Lei 10.216/01, vem se posicionando pela possibilidade de aplicação da medida de segurança de tratamento ambulatorial mesmo quando houver previsão de pena de reclusão".

Na sequência, assumindo sentido contrário, sustenta que "o acusado foi interditado em ação de curatela que concluiu ser portador de doença mental crônica por uso abusivo de

²³ Roubo

²⁴ Furto simples tentado

²⁵ Art. 182 do CPP: O juiz não ficará adstrito ao laudo, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo, no todo ou em parte.

drogas". Ademais, "o laudo de exame de sanidade mental relatou que o apelante faz uso de maconha e bebidas alcoólicas desde os 14 anos e de cocaína desde os 16 anos, o que permite concluir não ser o tratamento ambulatorial a medida mais adequada". O acórdão ressalta, inclusive, que "o acusado faz uso concomitante de bebidas alcóolicas e remédios de uso controlado, os quais potencializam a doença mental que o aflige". Em seguida, elogia a sentença de piso, destacando a "própria excepcionalidade da medida e da média periculosidade do réu, eis que o tratamento ambulatorial não seria a medida mais adequada a ser aplicada".

Avançando, ainda que não tenha sido objeto de inconformismo recursal, o acórdão adentrou à discussão da fixação do limite de duração da medida, asseverando que a mesma "não deve ultrapassar o tempo determinado para cumprimento da pena privativa de liberdade", uma vez que "não seria proporcional, razoável e isonômico, limitar o tempo de segregação do imputável e não estabelecer o prazo máximo da medida de segurança para os inimputáveis". Considerando a súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça e que o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito de furto tentado é de 2 anos e 8 meses de reclusão, "deve ser este o limite temporal para o cumprimento da medida de segurança de internação, imposta ao réu".

Quanto ao prazo mínimo, levando-se em conta que a sentença *a quo* estabeleceu o *quantum* da pena privativa de liberdade em 8 meses de reclusão, aplicou-se "a medida de segurança de internação pelo prazo mínimo de 1 ano, com fulcro no art. 97, §1º do Código Penal.

Assim sendo, deu-se parcial provimento ao recurso para reduzir o prazo mínimo da medida de segurança para 01 ano, bem como para fixar o limite temporal em 02 anos e 08 meses.

21) AP 0112901-64.2004.8.19.0001

Trata-se de apelação criminal interposta pela Defensoria Pública contra sentença proferida pela 5ª Vara Criminal da capital, que absolveu impropriamente o apelante pela

prática do fato descrito no artigo 158, n/f art. 29, ambos do Código Penal²⁶, aplicando-lhe medida de segurança de internação pelo prazo mínimo de 02 anos. Dentre as teses defensivas apresentadas, consta a de substituição da medida de segurança de internação para a de tratamento ambulatorial.

O acórdão, prolatado pela Terceira Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Carlos Eduardo Roboredo, destaca trecho da sentença em que se afirma que apesar de os psiquiatras elaboradores do laudo pericial do Incidente de insanidade mental terem “aconselhado o tratamento ambulatorial, é possível extrair do manancial probatório a probabilidade de o acusado voltar a delinquir, em não havendo intervenção estatal, deixando exposto o seio social”. Prosseguindo, a sentença de piso enfatiza que os recursos extra-hospitalares são insuficientes para “resguardar a incolumidade e a segurança da coletividade e do próprio réu, pois, nas ruas, sem o devido tratamento médico, também suporta riscos para sua própria integridade física e mental”.

Não obstante, o acórdão traz entendimentos dos Tribunais Superiores no sentido de reconhecer a possibilidade de aplicar tratamento ambulatorial a fatos punidos com pena de reclusão. Em seguida, invocou-se o laudo de exame de insanidade mental, que “diagnosticou o Apelante como portador de retardo mental moderado, pelo que, respondendo ao quesito nº 15 da Defesa” e, a partir disso, “concluíram que o tratamento em regime ambulatorial seria o mais indicado para o Réu”.

Prosseguindo, extraindo um trecho do parecer da Procuradoria de Justiça, enfatizou que “quanto à alegada probabilidade do réu voltar a delinquir, nada consta nos autos a permitir tal conclusão a respeito da periculosidade do acusado, sendo certo que o laudo pericial nada atestou nesse sentido, muito pelo contrário, já que sugeriu tratamento ambulatorial”.

²⁶ Art. 158 do Código Penal: Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa:

Pena - reclusão, de quatro a dez anos, e multa.

Por fim, entendendo que não havia sustentação idônea para a aplicação da medida de segurança de internação, deu-se parcial provimento ao recurso para convertê-la em medida de segurança de tratamento ambulatorial, pelo mesmo prazo estabelecido na sentença *a quo* (10 anos, conforme Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça).

22) AP 0268725-30.2015.8.19.0001

Trata-se de Apelação interposta pelo Ministério Público em face de sentença que absolveu impropriamente o apelante, pela prática do fato descrito no artigo 180, §1º²⁷, do Código Penal, aplicando-lhe medida de segurança de tratamento ambulatorial, cujo limite foi estabelecido em 08 anos, seguindo orientação da Súmula nº 527/STJ.

O Ministério Público, na hipótese, defendeu que caberia ao Juízo singular determinar a realização do exame para atestar a sanidade ou insanidade mental do examinado no momento do crime. Afirmar, inclusive, ser capaz de inferir que o Apelado teria praticado a conduta imputada na denúncia com consciência e vontade, buscando se esquivar da realização da perícia para evitar um decreto condenatório em seu desfavor.

A sentença de piso entendeu, entretanto, pela inimputabilidade do agente, uma vez que constava dos autos informação acerca da interdição civil do acusado. As provas dos autos indicariam que o réu era portador de psicose esquizofrênica, realiza tratamento psiquiátrico e neurológico, com acompanhamento médico, fazendo uso de medicamentos controlados para sua patologia há mais de vinte e oito anos.

Assim sendo, o magistrado *a quo*, com base no princípio do livre convencimento motivado, entendeu por melhor não instaurar o incidente de insanidade mental. Quanto ao prazo mínimo da medida, a sentença vergastada estabeleceu que, "em sendo o acusado

²⁷ Art. 180, §1, do Código Penal: Adquirir, receber, transportar, conduzir ou ocultar, em proveito próprio ou alheio, coisa que sabe ser produto de crime, ou influir para que terceiro, de boa-fé, a adquira, receba ou oculte:

§1: Adquirir, receber, transportar, conduzir, ocultar, ter em depósito, desmontar, montar, remontar, vender, expor à venda, ou de qualquer forma utilizar, em proveito próprio ou alheio, no exercício de atividade comercial ou industrial, coisa que deve saber ser produto de crime:

Pena - reclusão, de três a oito anos, e multa.

portador de psicose esquizofrênica; em tendo sido o crime praticado sem violência ou grave ameaça, sem lesões a vítimas; não havendo informação da prática de qualquer outra conduta, após a narrada na denúncia, capaz de suportar adequação típica a crimes previstos no ordenamento jurídico pátrio", o prazo mínimo fixado deveria ser de 02 (dois) anos.

Não obstante, a mesma sentença ainda destaca que "nos termos do art. 176 da LEP²⁸, o exame para verificar a cessação da periculosidade do agente pode ser feito a qualquer tempo, antes mesmo do decorrer do prazo mínimo estabelecido na sentença". Já o acórdão, prolatado pela Primeira Câmara Criminal, sustenta que não há *error in judicando*, reafirmando os argumentos já esposados pela sentença de piso. Ao final, o recurso ministerial restou desprovido.

1.3 Exame de Cessação de Periculosidade

23) HC 0053284-25.2017.8.19.0000

Trata-se de Habeas Corpus impetrado pela Defensoria Pública em face da Vara de Execuções Penais do Estado do Rio de Janeiro (VEP/RJ), distribuído à Sétima Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Siro Darlan de Oliveira, por excesso de prazo na apreciação de pedido defensivo. Em síntese, a defesa do paciente, que fora condenado a 5 anos e 4 meses pela prática da conduta tipificada no artigo 250, §1º, inciso II, do Código Penal²⁹ (posteriormente convertida em medida de segurança de internação pelo prazo mínimo de 01 ano), alegou a ocorrência de constrangimento ilegal pelo fato de que o mesmo se encontrava submetido à custódia há 01 ano, 07 meses e 19 dias. Requereu-se a aplicação de detração e a imediata realização do exame de cessação de periculosidade.

²⁸ Em qualquer tempo, ainda no decorrer do prazo mínimo de duração da medida de segurança, poderá o Juiz da execução, diante de requerimento fundamentado do Ministério Público ou do interessado, seu procurador ou defensor, ordenar o exame para que se verifique a cessação da periculosidade, procedendo-se nos termos do artigo anterior.

²⁹ Art. 250 do Código Penal: Causar incêndio, expondo a perigo a vida, a integridade física ou o patrimônio de outrem.

No entanto, antes do julgamento de mérito, a autoridade coatora determinou a transferência do paciente para Hospital Penal Psiquiátrico e a vinda do laudo de cessação de periculosidade, esvaziando o objeto do Habeas Corpus.

24) HC 0035436-25.2017.8.19.0000

Trata-se de Habeas Corpus impetrado pela Defensoria Pública, distribuído para a Quarta Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Francisco José de Asevedo, em face da VEP/RJ por conta de constrangimento ilegal oriundo de decisão daquele Juízo que determinou a realização do exame de cessação de periculosidade para fins de concessão de indulto, com base no Decreto nº 8.615/2015.

A defesa alega que o indulto deveria ser concedido independentemente do exame mencionado. O voto do desembargador relator aduz que a "medida de segurança pressupõe um juízo positivo de periculosidade e sua execução deve ser estendida até que cesse a periculosidade". Prosseguindo, afirma que "indultar um paciente psiquiátrico significa a interrupção do tratamento daqueles que, a ele submetidos, se revelam perigosos ao convívio em sociedade, o que, inclusive, poderá redundar em regressão do estado psíquico apresentado", o que poderia expor a risco não apenas eles próprios, como, também, a sociedade.

Assim considerando, enfatizou que a medida de segurança somente poderá ser extinta quando verificado, mediante exame pericial, a cessação da periculosidade do agente.

Ademais, sustentou que o decreto presidencial não se sobrepõe à lei ordinária, de modo que não seria possível determinar a extinção da punibilidade do agente que cumpre medida de segurança sem a cessação da periculosidade, conforme estabelecem os artigos 97, do Código Penal, e 196 da Lei de Execuções Penais (LEP). Restou, ao final, denegada a ordem pretendida, ressaltando-se, ainda, o artigo 176 da LEP, segundo o qual o paciente submetido a medida de segurança poderá, a qualquer momento, determinar a realização da perícia.

25) AG 0142393-47.2017.8.19.0001:

Trata-se de Agravo de Execução Penal interposto pela Defensoria Pública contra decisão da VEP/RJ que negou pedido defensivo no sentido de declarar extintas as medidas de segurança de internação que executava.

A controvérsia cinge-se ao limite máximo das medidas de segurança convertidas a partir de penas privativas de liberdade. Segundo a decisão combatida, "a medida de segurança expira apenas quando do cumprimento da pena in abstrato". Em sede recursal, o acórdão, prolatado pela Primeira Câmara Criminal e relatado pela Desembargadora Sandra Maria Kayat Direito, reforçou o entendimento - já consolidado nos tribunais superiores, conforme esposado pelo próprio julgado - de que "o prazo de duração da medida não deve ultrapassar o prazo restante da pena corporal, sob pena de ofensa à coisa julgada".

1.4 Período de Prova**26) AG 0026542-02.2013.8.19.0000**

Trata-se de Agravo de Execução Penal interposto pela Defensoria Pública contra decisão da Vara de Execuções Penais (VEP/RJ) que determinou a reinternação do agravante após o período de prova. Em síntese, a defesa pugna pela declaração de extinção da medida de segurança pelo decurso do período de prova e, por conseguinte, a desinternação do paciente.

O voto do relator, proveniente da Sexta Câmara Criminal, sustentou que o agravante descumpriu requisitos que o mantinham em tratamento ambulatorial, após a desinternação original, além do cometimento de novo crime, o que indicaria a permanência "da periculosidade do acusado". Assim sendo, aduz que "agiu com absoluto acerto a r. magistrada a quo ao determinar a reinternação e a submissão do agravante a novo exame de cessação de periculosidade, posto que, pelo que se extrai dos autos, ainda persiste a periculosidade do mesmo". Ademais, ressalta que a interpretação do dispositivo invocado pela Defesa para amparar sua pretensão – artigo 97, §3º do Código Penal – deveria ser realizada com “observância dos fins a que se destina a norma, sem olvidar-se, ainda, do fato de que não

restou demonstrado que o agravante tenha se submetido ao tratamento ambulatorial, conforme determinado na decisão de desinternação”.

Ainda nesse sentido, asseverou que "a presunção relativa de que o apenado estaria recuperado ao final do prazo estabelecido no artigo 97, §3º do Código Penal resta afastada diante da prática de novo injusto penal, ensejando a aplicação do §4º do referido artigo". Ao final, negou-se provimento ao recurso.

27) HC 0029271-35.2012.8.19.0000

Trata-se de Habeas Corpus impetrado pela Defensoria Pública em face de decisão da VEP/RJ, distribuído para a Quinta Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Cairo Ítalo, que prorrogou o período de prova e reinternou o paciente após decorrido 01 ano do período condicional.

Entendendo pelo cabimento do remédio constitucional em comento, o acórdão reconheceu que, "conforme se extrai da interpretação em conjunto dos artigos 97, §3º e 90, ambos do Código Penal, transcorrido integralmente o período de prova da medida de segurança sem a revogação da desinternação, impõe-se a declaração de extinção da medida".

Reforçando entendimento jurisprudencial do próprio TJ/RJ, sustentou que "tendo este prazo se consumado *in albis*, a medida será automaticamente extinta, de forma que a posterior decisão que reconhecer sua extinção terá caráter declaratório". Nesse sentido, julgou-se procedente e a ordem foi concedida.

28) HC 0037007-07.2012.8.19.0000

Trata-se de Habeas Corpus impetrado pela Defensoria Pública, distribuída para a Oitava Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Valmir dos Santos Ribeiro, contra decisão proferida pela VEP/RJ que determinou a reinternação do paciente, em razão da prática de novo fato ocorrido durante o período de desinternação, mas comunicada ao Juízo somente depois desse período de prova. No entanto, o paciente foi desinternado em 14/03/2011, sendo fixado o prazo de 01 (um) ano de desinternação, com término previsto para o dia 16/03/2012.

Nos autos do processo de execução, foi noticiado que o paciente fora preso em 17/11/2011, dentro, portanto, do período de desinternação condicional, pela prática, em tese, do fato tipificado no artigo 157 do Código Penal. Assim sendo, "a extinção das medidas de segurança somente seria possível se o prazo de desinternação condicional tivesse transcorrido sem a prática de novo fato", denegando-se, ao final, a ordem pretendida pela defesa.

29) HC 0037658-10.2010.8.19.0000

Trata-se de Habeas Corpus impetrado pela Defensoria Pública, distribuída para a Quinta Câmara Criminal e relatado pelo Desembargador Adilson Vieira Macabu, contra decisão proferida pela VEP/RJ que submeteu a paciente a novo período de internação, mesmo após seu cumprimento. A defesa pugna pela extinção da medida de segurança, aplicada pela prática do fato descrito no artigo 12 da Lei nº 6.368/76, alegando que a medida já estaria extinta em razão do decurso do período de prova.

A Autoridade Coatora informou que a paciente foi desinternada, após um período de 01 ano, e, por descumprir as condições das medidas impostas, dentre as quais o tratamento hospitalar. De acordo com os autos, "cumprido o prazo inicial e realizado o exame de periculosidade em 1/8/07, foi determinada a sua desinternação, fixando-se, entre outras condições, a manutenção do tratamento no Hospital Heitor Carrilho". No entanto, sobrevindo "aos autos informação de que a apenada não compareceu ao local indicado para se submeter a ele, bem como recusou-se a tomar medicamentos, o Juízo *a quo* determinou expedição de Mandado de Internação".

Prosseguindo, o voto do relator consignou que o descumprimento da condição imposta na audiência admonitória se deu durante o período de prova, pelo que não teria se configurado o constrangimento ilegal. Integrando o voto, consta trecho extraído do parecer exarado pela Procuradoria de Justiça, segundo o qual, no laudo de exame de cessação de periculosidade, constava a informação de que a "Periculosidade (se encontrava) sob controle devido ao tratamento medicamentoso e medidas de suporte familiar que recebe". Cita-se, ainda, a normativa legal aplicável ao caso (artigos 97, do CP, e 175 da LEP), e, ao final, que "se verifica pela leitura dos autos é que houve a fixação de medida de segurança de internação

por tempo indeterminado no momento da sentença do juízo criminal”. Após, “o juízo da VEP, tendo levado em conta o parecer da mini equipe de desinternação, decidiu pela atenuação do tratamento da paciente, determinando a desinternação”.

Assim sendo, assentou que "não há que se falar em suspensão ou revogação da medida de segurança, muito menos da extinção da mesma, até porque não há nos autos qualquer documento que indique a cessação da periculosidade da paciente".

2 A LÓGICA MANICOMIAL ONTEM E HOJE

Para a elaboração deste capítulo, selecionei 04 julgados representativos (os de número 01, 09, 24 e 29) de todo o conjunto apresentado no capítulo anterior. A partir deles, serão desenvolvidas considerações à luz da criminologia crítica, da reforma psiquiátrica e da linguagem utilizada pelos julgados enquanto instrumento de validação de regras. Não obstante, neste momento passarei a ressaltar os aspectos mais relevantes deste universo de acórdãos representativos.

Percebe-se, de plano, que um ponto em comum os une: a premente necessidade de observar o grau e a persistência ou não da **periculosidade** do jurisdicionado enquanto critério de aplicação ou de cessação da medida de segurança. À vista dos acórdãos relatados, não seria exagero afirmar que este conceito indeterminado é uma pedra angular para que se defina cada passo na vida do agente submetido ao sistema de Justiça Criminal. Como se verifica, é a periculosidade que determina, a título de exemplificação, se o agente será internado em um manicômio judiciário ou se realizará tratamento em meio livre, se já reúne condições ou não para ver extinta a execução da medida de segurança que lhe foi sancionada.

Ao mesmo tempo em que se trata de uma ideia abstrata, por outro lado se materializa de forma tão evidente nos discursos judiciários e no saber médico que, por vezes, o procedimento voltado à desinternação³⁰ de um indivíduo manicomializado é paradoxalmente utilizado contra sua própria liberdade, conforme se observa no acórdão de número 01. Nesta hipótese, a equipe técnica assistente³¹, que diariamente acompanha os pacientes nos manicômios judiciários, destaca em parecer destinado ao Poder Judiciário que “não foi possível estabelecer condições mínimas e essenciais para apoiá-lo no processo de

³⁰ Além do exame de cessação de periculosidade, requisito exigido nos artigos 97, § 1º e 2º, do CP e 175 e seguintes da Lei de Execuções Penais, é elaborado o chamado Projeto Terapêutico Singular (PTS) do paciente. Constitui de um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas por equipe multidisciplinar, prevista na Portaria nº 94 do Ministério da Saúde e na Resolução nº 113 do CNJ, por meio do qual se constrói meios de desinternação do paciente psiquiátrico em conflito com a lei. Trata-se, portanto, de ferramenta essencial à desinstitucionalização e obrigatória em qualquer fase do processo penal de pessoa em sofrimento psíquico que demande atenção psicossocial.

³¹ Equipe multiprofissional integrada por agentes da área “psi”, como psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais. Acompanham diariamente os pacientes no manicômio judiciário, registrando sua evolução clínica a partir do tratamento com fármacos e através do fortalecimento dos laços sociais do paciente, visando sua futura desinternação.

ressocialização, que assegure condições dignas ao interno e resguardando a sociedade”. As condições que podem abrir as portas da instituição total são as mesmas que podem fechá-las.

Da mesma forma, não é raro observar que até mesmo a defesa dos agentes reproduz esta mesma categoria, ainda que como estratégia processual. No acórdão de número 09, a defesa, intentando a substituição da medida de segurança de internação em HCTP pela de tratamento ambulatorial em meio livre, sustentou que “somente pode ser imposta aos inimputáveis a Medida de Segurança de internação, nos casos em que estiver provado ser tal medida a única capaz de fazer cessar a periculosidade”. Resta claro, pois, a forma como este discurso se encontra impregnado nas ações de todos os atores processuais.

O acórdão de número 24, por sua vez, igualmente demonstra a força com a qual esta categoria abstrata é operada nas decisões judiciais, de modo a tratar o indivíduo acometido por transtorno mental em conflito com a lei como um ser perigoso em si mesmo. O decreto referido pelo julgado (Decreto nº 8.615/2015), em seu artigo 1º, inciso XIII, dispõe que o indulto será concedido às pessoas que se encaixem nos requisitos ali estabelecidos³², **independentemente da realização do exame de cessação de periculosidade**. No entanto, segundo consignado pelo julgado sob análise, “a medida de segurança pressupõe um juízo positivo de periculosidade e sua execução deve ser estendida até que cesse”, motivo pelo qual colocar o paciente em liberdade sem o exame importaria em “regressão do estado psíquico apresentado”, expondo a risco “não apenas a eles próprios, como, também, a sociedade”.

Ressalte-se, ainda, que o acórdão pontua que o paciente submetido à medida de segurança poderá, a qualquer momento, passar pela perícia que detectaria a cessação da periculosidade, antes mesmo do prazo mínimo estabelecido em sentença. Conforme será

Art. 1º Concede-se o indulto coletivo às pessoas, nacionais e estrangeiras:

XIII - submetidas a medida de segurança, que, até 25 de dezembro de 2015, **independentemente da cessação de periculosidade**, tenham suportado privação da liberdade, internação ou tratamento ambulatorial por período igual ou superior ao máximo da pena cominada à infração penal correspondente à conduta praticada ou, nos casos da substituição prevista no art. 183 da Lei de Execução Penal, por período igual ao remanescente da condenação cominada;

desenvolvido em momento oportuno, a fixação de um prazo mínimo não encontra qualquer respaldo legal e prático.

A mesma lógica periculosista é observada no caso do acórdão de número 29, no qual se manteve a execução da medida de segurança sob o mesmo fundamento de continuidade do tratamento terapêutico para a mitigação da periculosidade do paciente. Além da sistemática periculosista, percebe-se como a “medicalização” do louco, conforme será desenvolvido adiante, serve tão somente para criar obstáculos à sua liberdade para um tratamento em meio aberto, conforme apregoadado pela Lei nº 10.216/01.

2.1 A PERICULOSIDADE

Após estes comentários preliminares, cumpre discutir as origens da “periculosidade” enquanto categoria de segregação e a adoção deste discurso pelo Direito Penal. Afinal, a ideia de “louco perigoso” sempre foi uma constante ao longo da História? Em verdade, a loucura foi percebida de formas diferentes nos últimos séculos. Na obra “A História da Loucura” (1978), Michel Foucault, buscando desconstruir a naturalização do conceito de loucura, expôs como a mesma não é um conceito ontológico, mas um produto manipulado em cada cultura.

Ainda adotando a obra foucaultiana como marco teórico, tem-se uma evolução histórica³³ quanto à forma de tratamento conferida aos loucos. Na Idade Média, embora Foucault se posicione de forma contrária ao entendimento exposto a seguir, a insanidade era considerada sagrada, ao passo que, no Renascentismo, foi vista como exemplo de sabedoria e verdade (WEIGERT, 2017).

Neste contexto histórico, marginalizar a loucura não se justificava, uma vez que não era tida como um mal em si própria ou com potencialidade para manifestá-la a qualquer momento. Ao contrário, a loucura era entendida como algo pertencente ao cotidiano, convivendo de modo natural com os demais grupos sociais e só seriam segregados quando a insanidade assumisse contornos extremos ou perigosos (FOUCAULT, 1978, p. 190).

³³ Ressalto que aqui não há o compromisso de relatar com riqueza de detalhes as mais diversas nuances históricas e seculares, considerando que a História não configura um bloco monolítico. Busco tão somente contextualizar de forma objetiva o tratamento conferido aos loucos e as repercussões de cada modelo.

A partir do século XVII, a loucura passa a ser entendida como um universo moral no qual a doença é uma falha, passando a ser identificada como desrazão, principalmente com o advento do racionalismo cartesiano. Para esta corrente filosófica, o corpo não pensante e o pensamento são concebidos como categorias distintas entre si, de modo que haveria uma identidade entre consciência e existência. Nesse sentido, se razão significa existência, loucura e pensamento restariam incompatíveis (WEIGERT, 2017).

Por conseguinte, “afastada de qualquer noção de enfermidade mental, a insânia confinou mendigos, prostitutas, criminosos e insensatos em locais destinados àqueles que poderiam vir a “contaminar” e prejudicar a “sociedade de bem” (WEIGERT, 2017). A instituição ganha força, portanto, enquanto uma reação à miséria, que, no classicismo, recebe caráter culpável, isto é, de condenação moral do ócio por perturbar a ordem social.

O internamento, desta forma, antes de ganhar o sentido médico que lhe foi posteriormente atribuído, foi inicialmente exigido por razões bem diversas da preocupação com uma possível cura, consistindo, basicamente, em um disciplinamento de grupos classificados como desviados. Em termos definitivos:

O internamento se justifica assim duas vezes, num indissociável equívoco, a título de benefício e a título de punição. É ao mesmo tempo recompensa e castigo, conforme o valor moral daqueles sobre quem é imposto. Até o final da era clássica, a prática do internamento será considerada nesse equívoco: ela terá essa estranha convertibilidade que a faz mudar de sentido conforme o mérito daqueles a quem se aplica. Os bons pobres fazem dela um gesto de assistência, e obra de reconforto; os maus — pela única razão de serem maus — transformam-na num empreendimento da repressão. A oposição entre os bons e maus pobres é essencial à estrutura e à significação do internamento. O Hospital Geral designa-os como tais e a própria loucura é dividida segundo esta dicotomia que pode entrar assim, conforme a atitude moral que parece manifestar, ora na categoria da beneficência, ora na da repressão. Todo interno é colocado no campo dessa valoração ética — e muito antes de ser objeto de conhecimento ou piedade, ele é tratado como sujeito moral. (FOUCAULT, 1978, p. 70)

O século XVIII, por outro lado, traz uma nova concepção acerca da loucura. A divisão entre razão e desrazão se desfaz na medida em que a loucura passa a ser concebida como um abandono do homem a si mesmo, resultando na perda de sua própria natureza. Com efeito, os

alienados deste século deixarão as instituições totais nas quais eram alocados rumo aos hospitais gerais, o que implica uma ressignificação destes espaços de isolamento. A partir de então, o saber médico infiltrou-se decisivamente na instituição hospitalar, conferindo ao isolamento mais do que um mero significado corretivo, mas, principalmente, um viés terapêutico (BARROS-BRISSET, 2011).

O fundamento teórico deste processo de “medicalização” do internamento coincide com o surgimento da psiquiatria enquanto possibilidade de cura da doença mental. Com os estudos de Phillipe Pinel, reformulou-se o conceito de alienação mental, de modo a conjugar a ideia de déficit intelectual permanente e a de mal moral. Assim sendo:

Engendra-se na concepção ideológica conceitual da “alienação mental” pineliana a ideia de que os alienados sofreriam de um déficit moral intrínseco, donde é correto presumir, no horizonte desta doença, a violência, a crueldade, a maldade. Eles não são responsáveis, não são delinquentes, e sim doentes. (BARROS-BRISSET, 2011, p. 44).

Percebe-se, pois, que, nos conceitos pinelianos, os alienados detêm um déficit moral ínsito a eles próprios, pelo que seria possível presumir as manifestações de violência e crueldade. Com Pinel, “de fato se inaugurou a ideia de uma loucura perigosa por si; isso é possível porque sua teoria refundou o conceito de alienação mental com base na tese do déficit moral” (BARROS-BRISSET, 2011, p.45).

2.2 O DISCURSO PERICULOSISTA NO DIREITO PENAL

Ao final do século XIX, Cesare Lombroso aprofundou a união entre Direito e Psiquiatria ao desenvolver que não haveria mais diferença entre demência e delinquência. A partir de então, o delinquente passou a ser visto como um doente que precisaria mais de tratamento médico do que da tutela penal (BARROS-BRISSET, 2011). Nesse diapasão, “a parceria entre a psiquiatria e o direito, motivada por necessidades diferentes, foi a incubadora responsável pela gestação e concepção da noção de indivíduo perigoso” (BARROS-BRISSET, 2011, p. 38).

Segundo Foucault:

“de um lado, trata-se de uma loucura que não tem nenhum de seus signos na esfera da razão; neste sentido, ela é inteiramente oculta — loucura que torna quase invisível a ausência de todo desatino, loucura transparente e incolor que existe e circula sub-repticiamente na alma do louco, interioridade na interioridade — “não parecem alienados aos observadores superficiais ... são por isso mais nocivos, mais perigosos” (FOUCAULT, 1978, p. 569)

As ciências penais encontram amparo na psiquiatria, uma vez que esta lhe oferece uma resposta para aquilo que não é capaz de responder. Por outro lado, esta utilização promove o reconhecimento do próprio saber psiquiátrico enquanto ciência. Este casamento fez da noção de periculosidade uma característica indissociável da loucura, justificando as práticas de segregação. Neste contexto,

o nó entre defesa social e a periculosidade criminal normatiza a parceria direito-psiquiatria, criando uma nova tecnologia de controle desses casos: a medida de segurança – uma precaução ao estado perigoso do indivíduo portador do déficit moral” (BARROS-BRISSET, 2011, p. 47)

A partir disso, segundo Foucault (1978), o Direito passou a apresentar uma nova tecnologia disciplinar que trata especificamente do indivíduo classificado como perigoso, estando calcado na segregação do mesmo em relação à sociedade e em defesa desta até que se constataste a cessação de sua periculosidade. A partir deste conceito de que a criminalidade revela a face louca do criminoso, o manicômio consolidou-se, então, como instrumento de divisão social, na medida em que materializa os alicerces teóricos deste modelo de segregação dos indivíduos com base no internamento, com suposta intenção de tratamento terapêutico.

Estas ideias de periculosidade imanente e de “medicalização” da segregação com vistas à proteção da sociedade se encontram intensamente vivas ainda hoje nas práticas judiciais. Consoante ressaltado pelos julgados selecionados para análise, a noção de periculosidade é tratada como nó central para, em um primeiro momento, a fixação da espécie de medida de segurança em sentença. Pode-se afirmar que esta categoria, associada à gravidade do delito praticado, determina a sanção em meio aberto ou em um manicômio judiciário.

Em um segundo momento, em caso de internação em um HCTP, as portas do manicômio só poderão ser abertas à medida que a “periculosidade” do agente for cessada, isto é, controlada mediante uso de psicotrópicos e do reatar de seus laços afetivos com amigos e familiares ³⁴. É de se destacar a afirmação feita pelo acórdão de nº 24, segundo o qual “a medida de segurança pressupõe um juízo positivo de periculosidade e sua execução deve ser estendida até que cesse a periculosidade”. Por fim, em um terceiro momento, a medida de segurança pode ser “ressuscitada” em caso de o paciente praticar “fato indicativo de persistência de sua periculosidade”³⁵.

Percebe-se, ainda, o quanto é naturalizada a ideia de tratamento terapêutico nas práticas judiciais enquanto suposta defesa do próprio paciente e da sociedade. Conforme se verifica do julgado de nº 09, se consolidou o entendimento de que “a Medida de Segurança não tem caráter retributivo e, sim, preventivo, sendo evidente sua índole terapêutica”, visando não punir o agente “e sim curá-lo”. No acórdão de nº 24, revela-se uma imaginada temeridade em indultar o indivíduo manicomializado sem que se ateste a efetiva cessação de sua “periculosidade”, uma vez que isto “significa a interrupção do tratamento daqueles que, a eles submetidos, se revelam perigosos ao convívio em sociedade”.

Ao mesmo tempo, portanto, que se declara a cura através do tratamento terapêutico asilar, tem-se, em verdade, a execução de uma lógica de defesa social daqueles que ainda são vistos como úteis.

2.3 O MANICÔMIO: CAMPO DE INVALIDAÇÃO SOCIAL

Ora, ainda que a segregação do louco a título de tratamento terapêutico fosse um argumento legítimo, o que se constata na realidade é uma verdadeira tortura em face do

³⁴ Conforme retratado pelos julgados nº 01 e 09, o processo de desinternação do paciente psiquiátrico em conflito com a lei penal abrange não só a utilização de psicotrópicos. Este procedimento também perpassa pelo fortalecimento dos vínculos sócioafetivos do indivíduo e do tratamento em um equipamento de saúde (a princípio, o Centro de Atenção Psicossocial, de responsabilidade dos governos municipais).

³⁵ Art. 97, § 3º, do Código Penal: A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade.

mesmo. Na prática, revelam-se como as relações historicamente construídas nos muros dos manicômios são fontes de violências físicas e simbólicas

No primeiro aspecto (violências físicas), a forma asilar de tratamento revela-se absolutamente ofensiva aos direitos fundamentais mínimos, seja decorrente da estrutura física dos manicômios ou das práticas terapêuticas reconhecidamente contrárias à dignidade da pessoa internada [...] No segundo aspecto (simbólico), o efeito estigmatizador da internação manicomial revela a impossibilidade do tratamento, ou seja, demonstra ser a prática isolacionista antagônica à própria ideia de recuperação e de reinserção do paciente na comunidade (CARVALHO, 2015, p. 292)

Outros autores igualmente estudaram as implicações do isolamento sobre a personalidade dos internos. Uma das principais obras acerca do tema é “Manicômios, Prisões e Conventos”, de Erving Goffman, livro em que o autor buscou adentrar no mundo do hospital para doentes mentais. Os resultados desse estudo possibilitaram a formulação de conceitos relativos à vida nestes espaços, dentre os quais o de “instituição total”.

A partir das características das instituições totais, o autor sustenta que certos mecanismos de estruturação destas instituições infligem consequências na formação do “eu” do indivíduo que nela se encontra acautelado. A instituição asilar, de viés ontologicamente violento, separa indivíduos da sociedade por um período de tempo e lhes impõe uma vida absolutamente reclusa, sob uma gestão rigorosa e formal voltada à consecução dos objetivos institucionais. A instituição total transforma dramaticamente o “eu” do internado, de modo a mortificá-lo enquanto sujeito a partir da supressão da concepção de si mesmo (GOFFMAN, 1974).

Este sistemático ataque ao “eu” decorre da desconstituição do seu papel na vida civil pela imposição de obstáculos ao contato com o mundo externo e pela sua nova conformação imposta por regras de conduta e pelo alijamento do contato com seus bens. Trata-se, em última análise, de uma completa invalidação social, que o faz perder sua identidade, sua autonomia e, em suma, sua liberdade, o que implica evidente prejuízo terapêutico (GOFFMAN, 1974).

Exemplificando-se acerca da rotina padronizadora do manicômio:

Se a permanência do condenado é longa na instituição total ele passa a sofrer um processo gradativo de desculturação, isto é, ele sofre progressivamente uma série de rebaixamentos, humilhações, degradações pessoais e profanações do eu. Esse mecanismo mortificador inicia-se com o processo de recepção do condenado. Ele passa a ser desculturado, inicialmente, pela perda do nome e com a atribuição de um número de prontuário que passará a ser sua nova identidade. Ele será privado de seus pertences pessoais (roupas, documentos, dinheiro, etc.) e lhe será dado um uniforme padrão, exatamente igual a de outros condenados. A partir daí ele é medido, identificado, fotografado, examinado por um médico para depois ser lavado, o que simboliza despir-se de sua velha identidade para assumir uma nova (SHECAIRA, 2014, p. 110).

Também é possível traçar paralelos entre a realidade manicomial com a obra de Giorgio Agamben. Afinal, como estes espaços, nos quais são diariamente perpetradas violações de direitos humanos, seguem resistindo ainda em 2018? O referido filósofo trabalha com o conceito de “estado de exceção”, cuja definição é pertinente para entender diversos fenômenos sociais de legitimação de violações a direitos basilares. Para o autor, “estado de exceção” constitui a forma da política atual, na medida em que medidas excepcionais e provisórias se converteriam em técnicas de governo. Identifica-se, portanto, o “estado de exceção” entre a democracia e o absolutismo (AGAMBEN, 2007).

Em “O que resta de Auschwitz”, Agamben relaciona as características deste “estado de exceção” a partir do paradigma do campo de concentração nazista. No “campo”, a regra é o “estado de exceção”, não havendo distinção entre norma e exceção (AGAMBEN, 2008). Os seres que nele habitam se encontram desconstituídos de sua humanidade e, a partir disso, fica autorizado que um homem privado de seus direitos seja vítima de toda sorte de violações, inclusive à sua própria vida, sem que isso seja considerado uma perturbação em face da ordem jurídica vigente. Pelo contrário, este controle biopolítico se encontra perfeitamente adequado e legitimado por dispositivos jurídicos e políticos. Trata-se, enfim, de conferir forma legal àquilo que não pode ser legal. (AGAMBEN, 2007).

No campo de concentração, elege-se como figura expressiva o agente denominado “muçulmano”. Seriam homens esguios, desnutridos e submissos, que receberam esta alcunha

pois, quando observados de longe, se assemelhavam aos árabes em oração. São autênticos “homens-múmia” ou “cadáveres ambulantes” (AGAMBEN, 2008, p. 63). Homens que, apesar da aparência de humano, deixaram de sê-lo, posto que foram simbolicamente despidos de sua humanidade. A partir destes conceitos, é possível concluir que

“pensar nos doentes mentais em medidas de segurança como os “muçulmanos” (AGAMBEN, 2008) do sistema penal, pois eles, dentre todos os criminalizados, são os únicos que, em tese, têm menos voz para reivindicar suas demandas. Além disso, quando falam podem não ser entendidos, seja por má vontade do interlocutor, seja porque possuem uma racionalidade diferente daquele que o escuta” (WEIGERT, 2017, p. 120)

Da mesma forma que os “muçulmanos” são tidos como o que havia de menos humano nos campos de concentração, é possível formular, em tom metafórico, que os internos dos manicômios judiciários são “o resto desses espaços”, por serem “o símbolo de todas as violências vividas nessas situações de aniquilamento dos sujeitos” (WEIGERT, 2017, p. 121).

A história manicomial brasileira, afinal, é a história do esquecimento e do depósito de vidas humanas em “espaços de exceção” (AGAMBEN, 2008). Daniela Arbex, em “O Holocausto Brasileiro” (2011), retrata as condições subumanas nas quais foram mantidos, durante décadas, milhares de pessoas no Hospital Colônia, em Barbacena, no interior de Minas Gerais, para onde eram enviados literalmente para a morte. Cerca de 60 mil vidas se perderam e muitos cadáveres foram vendidos como indigentes para faculdades de Medicina.

Este fato histórico, que indelevelmente marca a trajetória da psiquiatria brasileira, bem como a existência persistente de tais espaços ainda hoje, apontam, ressalte-se uma vez mais, a semelhança existente entre os loucos internados e os “muçulmanos” trazidos por Agamben (2008), assim como entre os manicômios judiciários e os espaços de exceção retratados. Em todos esses casos, a pessoa humana é descaracterizada de sua essência e seu aniquilamento passa a ser visto com naturalidade. Assim sendo,

Percebe-se que prisão e manicômio são fenômenos institucionais idênticos, cujas funções declaradas não correspondem às efetivamente exercidas. Se o discurso oficial legitimou as prisões e os manicômios a partir das premissas correccionalistas do tratamento ressocializador e curativo – inclusive sob argumentos humanitários,

conforme os postulados do movimento da Nova Defesa Social -, a crítica criminológica desnuda os vários níveis da violência institucional que recai sobre os internos (CARVALHO, 2015, p. 291).

2.4 UM NOVO HORIZONTE DE POSSIBILIDADES: A REFORMA PSQUIÁTRICA

Esta história de violências perpetradas contra os classificados como loucos motivou diversos movimentos que pensavam outras formas de como tratar a doença mental. Especialmente após a Segunda Guerra Mundial (afinal, conforme já desenvolvido, os manicômios pouco se diferenciavam dos campos de concentração), floresceram inúmeros movimentos a formular novos marcos teóricos aptos a reformar ou romper com a lógica periculosista dominante até então.

A partir destes importantes marcos doutrinários que estruturaram os discursos criminológicos críticos nos âmbitos jurídico, filosófico, sociológico, psicológico, psicanalítico e psiquiátrico, o modelo correccionalista-disciplinar-moralizador passa a ser desconstruído. Em perspectiva acadêmica, a densificação da crítica aos fundamentos teóricos que sustentam o correccionalismo corporificado nas instituições totais (cárceres e manicômios) potencializa a criação de modelos alternativos e de redução dos danos ocasionados pelas agências do controle social burocratizado. No campo das práticas profissionais e da política, a desconstrução teórica fomenta inúmeros movimentos sociais de ruptura direcionados à mudança do sistema de sequestro asilar, notadamente os movimentos anticarcerário e antimanicomial (CARVALHO, 2015, p. 285)

Em um primeiro momento, ganharam notoriedade tentativas de reforma do modelo manicomial, preservando-se a existência da instituição total com alguns ajustes que melhorassem o tratamento destinado aos internos. A Comunidade Terapêutica e a Psicoterapia Institucional apostavam, portanto, em uma nova roupagem para os manicômios, crendo que o fracasso do modelo paradigmático se encontrava na gestão do hospício.

Por outro lado, a Antipsiquiatria e a Psiquiatria Democrática “pretendiam romper o arcabouço teórico e institucional com o qual até então a psiquiatria havia tratado os considerados doentes mentais” (WEIGERT, 2017, p. 125). Em outras palavras, a diferença

entre as correntes mencionadas “estava no fato de que ou se pretendia a transformação do manicômio em uma instituição terapêutica ou se propunha seu fechamento como condição da reforma” (WEIGERT, 2017, p. 125).

Com efeito, os teóricos da Psiquiatria Democrática entendiam que o hospital psiquiátrico, na verdade, não só reproduziria as desigualdades encontradas em sociedade, como também potencializaria tais estruturas, razão pela qual o seu fechamento era uma questão premente. Entende-se, ademais, que “a experiência considerada patológica se dá não no indivíduo como corpo ou mente doentes, mas nas relações que se estabelecem entre ele e a sociedade” (WEIGERT, 2017, p. 133).

Nesse sentido,

Não existiria, portanto, a doença mental como objeto natural, como crê a psiquiatria, somente uma determinada experiência do sujeito em sua relação com o ambiente social. Consequentemente, também inexistiria uma proposta de tratamento da doença mental, no sentido clássico da ideia terapêutica. O princípio seria o de permitir que o sujeito vivenciasse a sua experiência, já que o sintoma apresentaria uma possibilidade de reorganização interior (WEIGERT, 2017, p. 133).

Rumando para a ruptura com a lógica hospitalocêntrica, diferentes países europeus, especialmente a Itália (WEIGERT, 2017) vivenciaram esta transição a partir de novas práticas terapêuticas. Esta nova construção teórica antipsiquiátrica influenciou decisivamente o movimento antimanicomial brasileiro, que se fortaleceu a partir de 1987, com a organização da I Conferência Nacional de Saúde Mental, na qual temas como “a reversão da tendência hospitalocêntrica” e o “resgate da cidadania do doente mental” foram amplamente discutidos para que se projetasse a reforma psiquiátrica à brasileira.

No ano seguinte, atingindo-se o ápice do processo de redemocratização a partir da promulgação da Constituição Federal, “inúmeros projetos de Lei, nos âmbitos municipais, estaduais³⁶ e federal, são apresentados com objetivo de criar rede de assistência extra-hospitalar, com a progressiva extinção dos leitos manicomiais” (CARVALHO, 2015, p. 299).

³⁶ Em Agosto de 1992, o Rio Grande do Sul foi pioneiro a partir da promulgação da Lei Estadual nº 9.716/92. Através deste diploma normativo, regulamentou-se a reforma psiquiátrica no âmbito daquele estado. Adotando-se as premissas da antipsiquiatria, determinou-se a progressiva substituição dos leitos dos hospitais psiquiátricos pela rede de atenção integral em saúde mental.

Em âmbito nacional, o advento da Lei nº 10.216/2001, catalisado a partir da litigância estratégica internacional mencionada na introdução deste trabalho de conclusão, consolida a reforma psiquiátrica enquanto política de governo. Seguindo as mesmas diretrizes oferecidas pela legislação gaúcha, a Lei nº 10.216/01 reconhece um extenso rol de direitos às pessoas portadoras de transtorno mental, garantindo-se um tratamento humanitário, consentâneo às necessidades do paciente, protegendo-o contra qualquer forma de abuso e exploração e vedando, inclusive, a internação em instituições com características asilares. Inegável, pois, que a Lei da Reforma Psiquiátrica reúne condições para imprimir substanciais mudanças no tratamento jurídico das medidas de segurança no Brasil.

Para além da Lei 10.216/01, nos anos posteriores formou-se um bloco legislativo que consolidou os efeitos da reforma (MAGNO, 2017). Desde então, colecionam-se recomendações e resoluções do Conselho Nacional de Justiça (Res. CNJ nº 113/2010, art. 17 e Rec. CNJ nº 35/2011) e resoluções do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, destacando-se a Res. CNPCP nº 05/04, item 01: “O tratamento aos portadores de transtornos mentais considerados inimputáveis” visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio” (art. 4º, § 1º da Lei nº 10.216/01). Adota-se, como princípios norteadores, “o respeito aos direitos humanos, a desospitalização e a superação do modelo tutelar”.

A Resolução CNPCP nº 04/2010, por seu turno, foi construída conforme a orientação exarada pelos Planos Nacionais de Direitos Humanos nº 2 (item 369) e nº 3, que, inclusive, estipulam prazo para a extinção gradativa dos manicômios até 2020, devendo-se extinguir até lá todos os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil (MAGNO, 2017). Consta, ainda, a Portaria Conjunta do Ministério da Justiça e do Ministério da Saúde nº 01 de 2014, que garante a inclusão nas políticas públicas de atenção à saúde todas as pessoas privadas de liberdade e, em seu artigo 2º, apregoa que:

É considerada beneficiária do serviço consignado nesta norma a pessoa que, presumidamente ou comprovadamente, apresente transtorno mental e que esteja em conflito com a Lei, sob as seguintes condições: com inquérito policial em curso, sob custódia da justiça criminal ou em liberdade; ou, com processo criminal, e em cumprimento de pena privativa de liberdade ou prisão provisória ou respondendo em liberdade, e que tenha o incidente de insanidade mental instaurado; ou em cumprimento de medida de segurança; ou sob liberação condicional da medida de

segurança; ou, com medida de segurança extinta e necessidade expressa pela justiça criminal ou pelo SUS de garantia de sustentabilidade do projeto terapêutico singular

Esta mudança de perspectiva cristalizada na legislação brasileira, portanto, consolidou uma trajetória de lutas que a antecederam, muito embora, na prática, a reforma não tenha chegado por completo nos manicômios judiciários brasileiros.

2.5 ENTRE RUPTURAS E CONTINUÍSMOS

A Lei nº 10.216/01 não exclui os portadores de sofrimento psíquico que entraram em conflito com a lei penal. Nesse sentido, seus preceitos devem (ou deveriam) ser aplicados ao ordenamento jurídico-penal pátrio, sem qualquer tipo de discriminação³⁷, promovendo-se uma releitura de inúmeros dispositivos legais a partir da compreensão de que houve mudança radical do paradigma periculosista que revestia as medidas de segurança.

A partir da reforma, esta lógica é substituída pela de vulnerabilidade e prevenção, deixando o louco de ser um mero objeto de intervenção e passando a ser tratado como sujeito de direitos. Assim sendo, garante-se que aqueles que se encontrem sob aplicação de medida de segurança deverão cumpri-la, preferencialmente, em dispositivos extra-hospitalares de base comunitária, conforme dispõe a lei n. 10.216/2001. Embora o artigo 4º³⁸ admita a internação em caráter excepcional, a mesma fica condicionada à insuficiência de recursos extra-hospitalares.

Com esta nova perspectiva, deve-se questionar a compatibilidade jurídica de determinados dispositivos legais que ainda perpetuam a aplicação das medidas de segurança, e a consequente persistência dos manicômios judiciários, bem como os motivos pelos quais esta estrutura ainda se mantém de pé.

³⁷ Art. 1º da Lei nº 10.216/2001: Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

³⁸ Art. 4º da Lei nº 10.216/2001: Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial.

Em primeiro lugar, cumpre destacar que, com o mencionado advento da reforma psiquiátrica, simplesmente restaram revogados todos os preceitos do Código Penal que sustentam a completa ausência de (des)responsabilização penal do louco infrator (WEIGERT, 2017). Reconhecer a possibilidade de responsabilização do chamado louco significa adequar a lógica da persecução criminal àquela preconizada pela reforma, qual seja, a de dotar o indivíduo portador de transtorno mental de autonomia e independência própria para, com um efetivo propósito terapêutico, propiciar que ele seja o sujeito de sua própria história. Com efeito,

A reforma psiquiátrica, ao definir formas ou graus distintos de responsabilidade, estabelece um novo paradigma para o tratamento jurídico dos portadores de transtorno mental, situação que demanda, necessariamente, a construção de formas diversas de interpretação dos institutos do direito penal, tomado até então como tão científicos e intocados quanto as categorias da psiquiatria[...] Negar ao portador de sofrimento psíquico a capacidade de responsabilizar-se pelas suas práticas é criar perfeitas condições de possibilidade ao seu assujeitamento, à sua coisificação. Entender o portador de sofrimento psíquico como sujeito implica assegurar-lhe o direito à responsabilização. (WEIGERT, 2017, p. 177-178)

Destaque-se, neste ponto, que este desenlace entre loucura e periculosidade no arbitramento de responsabilidade criminal determinou o sucesso de duas experiências brasileiras de rompimento dos muros manicomiais em sede de execução das medidas de segurança: o PAILI e o PAI-PJ³⁹.

De outra forma não se poderia entender, afinal qual a compatibilidade jurídica de determinados dispositivos jurídicos em face da mudança de enfoque mencionada? Observando-se, por exemplo, o artigo 97 do Código Penal⁴⁰, tem-se que a aplicação de medida de segurança de internação ou de mero tratamento ambulatorial será determinada de

³⁹ Programas executados nos estados de Goiás e Minas Gerais, respectivamente, que, basicamente, substituem a lógica de execução penal das medidas. A execução, abrangendo-se o tratamento clínico e a futura desinternação, se dá de forma totalmente vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). A responsabilização, como se percebe, é, em grande parte, desvinculada da perspectiva criminal que ainda é a realidade premente no Rio de Janeiro.

⁴⁰ Art. 97 do Código Penal: Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial.

acordo com o tipo de pena cominada para o fato tipificado (se de reclusão ou de detenção), o que, conforme verificado pelos julgados selecionados, vem sendo parcialmente flexibilizado pelas Câmaras Criminais fluminenses.

A disposição legal supramencionada, além de demonstrar que a noção de periculosidade ínsita às medidas de segurança é vinculada à gravidade do fato praticado, revela a imagem essencializada acerca do sujeito em sofrimento psíquico na seguinte lógica rasa: se cometeu um ilícito penal grave, necessariamente o mesmo se encontra acometido de um transtorno agudo que demanda sua imediata segregação. Trata-se, enfim, de uma presunção infundada que ignora as diferentes nuances que individualizam cada sujeito em suas particularidades pessoais.

O parágrafo único do mesmo artigo 97⁴¹, por sua vez, estabelece a aplicação de um prazo mínimo para o cumprimento da medida de segurança e de um prazo máximo ilimitado. No caso do prazo mínimo, cuja aplicação é igualmente relacionada à gravidade do delito praticado, tem-se uma completa desconsideração de eventuais evoluções dos quadros clínicos dos pacientes psiquiátricos. Se a execução das medidas de segurança, que naturalmente segue as proposições da Lei 10.216/01⁴², foi reorientada para um viés de desencarcerador e de preocupação preventiva com a vulnerabilidade do sujeito, qual a lógica de mantê-lo no manicômio judiciário até o atingimento do prazo mínimo, ainda que as condições para sua desinternação tenham sido reunidas? Nesse sentido, o artigo 97, parágrafo segundo⁴³, do diploma penal tampouco parece estar coadunado aos ditames reformadores.

Da mesma forma, se mostra absolutamente inconstitucional o comando legal que prevê a indefinição de um prazo máximo para a execução das medidas de segurança, uma vez que a Carta Magna expressamente veda sanções de caráter perpétuo. Não seria exagero afirmar, inclusive, que o parágrafo único do artigo 97 do Código Penal sequer teria sido recepcionado pela Constituição Federal de 1988, tese rechaçada pelos acórdãos analisados. Não obstante, o entendimento jurisprudencial é uníssono em reconhecer a definição de um

⁴¹ § 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos.

⁴² Conforme Resolução nº 113 do Conselho Nacional de Justiça.

⁴³ Art. 97, § 2º, do Código Penal: A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução.

marco temporal, conforme verificado. Na maioria dos casos, o limite máximo fixado corresponde ao máximo abstratamente cominado ao delito, consoante estipulado pela Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça⁴⁴.

Em alguns casos, porém, o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro fixou prazo máximo de 30 anos, segundo entendimento exarado pelo Supremo Tribunal Federal⁴⁵. No caso do julgado representativo nº 01, a “periculosidade” do apelante não estaria cessada, tampouco reunia condições de desinternação. Evidencia-se, pois, um posicionamento, ainda que minoritário, de utilização conveniente de cada entendimento jurisprudencial. Caso se considere que o indivíduo é “perigoso”, a depender do delito praticado, aplica-se o entendimento mais gravoso.

O artigo 97, parágrafo 3º⁴⁶, por sua vez, prevê o chamado período de prova. Durante o interregno de 01 ano após a liberação, o paciente deverá cumprir os requisitos estabelecidos na audiência de desinternação, sob pena de voltar a ser internado no manicômio judiciário, em uma espécie de ressurreição da medida de segurança anteriormente imposta. Este dispositivo legal denota a ideia de constante vigilância sobre os atos praticados pelo paciente “perigoso”, haja vista que sequer se fala em “prática de ilícito penal”, mas tão somente na genérica expressão “fato indicativo de persistência de sua periculosidade”. Uma vez mais resta evidente que o conceito de “periculosidade” nada mais é que um instrumento de poder que possibilita um controle permanente sobre vidas humanas.

Ideia semelhante se consubstancia no parágrafo quarto do artigo 97⁴⁷, em que, novamente, o ordenamento jurídico, através da definição de uma espécie de “regressão de regime terapêutico”, reproduz a ideia periculosista, que exigiria constante observância acerca das práticas do “louco infrator”, bem como a crença manicomial de internação enquanto forma de tratamento curativo.

⁴⁴ O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado.

⁴⁵ HC 97.621, de 2009, e HC 84.219, de 2005

⁴⁶ Art. 97, § 3º, do Código Penal - A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade.

⁴⁷ Art. 97, § 4º, do Código Penal: Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos.

Ainda no mesmo dispositivo legal em comento, há a previsão do chamado “exame de cessação de periculosidade”, assim como nos artigos 175 e seguintes da Lei de Execução Penal. Neste caso, constatando-se que o projeto terapêutico está maduro, ou seja, que a pessoa conjuga condições clínicas e psicossociais para ser desinternada e, por conseguinte, prosseguir com seu tratamento em meio livre, requer-se ao Juízo da Execução a realização de tal exame. Após considerável lapso temporal de 06 a 12 meses, a pessoa poderia ser efetivamente desinternada (OLIVEIRA, 2017).

No entanto, uma nova realidade passou a fazer parte da execução penal fluminense no que tange ao exame em tela. Percebendo-se que o requerimento do “exame de cessação de periculosidade” reforçava a lógica manicomial, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro redirecionou seu modo de atuação nestes casos e passou a requerer ao Juízo da Execução a desinternação, com base em laudo de avaliação psicossocial produzido pela própria equipe multiprofissional que assistia aos pacientes no HCTP. Dessa forma, “no lugar de pedir para ser designada a perícia forense de cessação de periculosidade, juntava LAP: isto é, laudo de avaliação psicossocial e requeria a desinternação” (OLIVEIRA, 2017, p. 435).

A novidade, portanto, seria “excluir completamente a perícia forense do processo penal de execução de medidas de segurança” (MAGNO, 2017, p. 435), o que, inicialmente, na visão do Ministério Público estadual e do Poder Judiciário, gerou “insegurança e temeridade com relação ao fato do paciente efetivamente ter condições de reintegrar o convívio social” (OLIVEIRA, 2017, p. 435). Não obstante, estes mesmos atores processuais reconheceram que o termo “cessação de periculosidade” estaria ultrapassado, pelo que “a perícia deveria verificar não mais a presença ou não de uma periculosidade, mas se haveria condições necessárias para a desinternação” (OLIVEIRA, 2017, p. 435).

A princípio, se tinha apenas uma mudança linguística cujos efeitos práticos eram praticamente nulos. Vislumbrando-se, então, que o principal entrave se dava pelo receio de integrantes do próprio Judiciário em desapegar dos “trâmites de sempre (...) entendeu-se que seria necessário partir do consenso sobre a inadequação do termo “cessação de periculosidade” e investir em discutir novo procedimento” (OLIVEIRA, 2017, p. 437).

Articulando ideias com todos os atores inseridos na lógica da desinternação, chegou-se ao Exame Multiprofissional e Pericial de Avaliação Psicossocial” (EMPAP), cuja elaboração estaria a cargo não só dos peritos forenses, como também da equipe assistente. Com efeito,

“as partes do todo seriam reunidas no Instituto de Perícias Heitor Carrilho, que as enumeraria como EMPAP e as encaminharia conjuntamente, por ofício, para a Vara de Execuções Penais”. Um roteiro enxuto da prática poderia ser resumido da seguinte forma (OLIVEIRA, 2017, p. 439):

I – buscar diálogo interdisciplinar com a RAPS e a equipe que assiste a internação, modificando o modo como o atendimento jurídico é prestado pela Defensoria Pública (pressuposto).

II – negar-se a reproduzir o conceito de periculosidade dentro do processo penal ou em outro âmbito, problematizando-o em todas as oportunidades processuais e extrajudiciais em que for possível fazê-lo.

III – apresentar, em substituição ao paradigma da periculosidade, o paradigma da avaliação psicossocial, defendendo que a desinternação é possível a partir de um projeto terapêutico bem estruturado, no marco da Portaria 3088/2011 e da Lei 10216/01.

IV – articulação estratégica com todos os atores do sistema de justiça: Judiciário, Ministério Público, Instituto de Perícias, Equipe que trabalha nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, mui especialmente, com os serventuários da justiça e com a equipe da classificação das unidades penitenciárias, vez que o nó estrutural está no procedimento e não na disputa teórica.

V – produção de modelo para guiar o fluxo interinstitucional

Tem-se, desta forma, um importante avanço para a desconstrução do paradigma da periculosidade, visando sua substituição pelo da avaliação psicossocial. No entanto, o que ainda impede uma concretização ainda maior dos preceitos trazidos pela Reforma Psiquiátrica no âmbito penal?

2.6 O LOUCO INFRATOR

Nesta última seção, pretendo investigar a razão pela qual o fim da lógica periculosista não parece ter atingido por completo a sistemática de aplicação e execução das medidas de segurança no Brasil.

Sabe-se que o “louco infrator” carrega um duplo estigma: o da loucura e o de criminoso. O primeiro inclui-se no objeto de estudo do saber antipsiquiátrico, cujo propósito abrange o estudo das “doenças que não têm substrato biológico, que se constituem em atitudes

do indivíduo julgadas sobre critérios éticos e culturais e que são vividas por ele com uma linguagem própria” (CASTRO, 2013, p. 166).

Percebe-se, ao longo do desenvolvimento deste trabalho, que a loucura passa por processo de fabricação. Rotula-se determinados comportamentos não usuais como sinais de condutas desviantes, a partir do que, ao longo do processo histórico de interações sociais, motivou-se uma “cisão artificial entre normais e loucos, entre pessoas sadias e enfermas [...] sustentada pelo espaço institucional dos manicômios” (CARVALHO, 2015, p. 288). Constituiu-se em chave decisiva para a (in)validação social de muitos a partir de efeitos estigmatizantes.

O saber antipsiquiátrico, em sentido contrário, propugna um discurso crítico de ruptura com esta imagem do desviante, deslegitimando sua segregação em espaços asilares, o que, no caso brasileiro, desaguou em um processo de reforma de teses e práticas psiquiátricas e jurídicas. Contudo, em semelhança ao contexto italiano após a aprovação da Lei Basaglia, a onda reformadora não foi capaz de abalar as estruturas dos manicômios judiciais, uma vez que, no Brasil, mesmo após a edição da Lei nº 10.216/01, à exceção do período compreendido entre 2002 e 2003, não houve diminuição da aplicação das medidas de segurança de maneira geral, tampouco a substituição da medida de internação pela de tratamento ambulatorial (WEIGERT, 2017).

A análise dos discursos judiciais elaborada até aqui - que utilizam a categoria da “periculosidade” como se não estivesse extirpado do ordenamento jurídico, associando-a à uma gravidade abstrata dos delitos praticados - revela que, na verdade, há uma sobreposição do crime praticado em face da loucura. Significa dizer que o estigma provocado pela prática da infração penal – e pela consequente persecução penal – funciona como barreira aos avanços preconizados pela reforma psiquiátrica.

Conforme constatado por Weigert (2017, p. 149):

Se nem mesmo o país berço da reforma psiquiátrica havia conseguido eliminar os manicômios judiciais, surgiu muito forte a questão de que há quase sempre uma sentença definitiva para o sujeito portador de transtorno mental que pratica um

delito: será tratado como delinquente onde quer que se encontre, inclusive no país que ensina ao mundo a pensar o louco como verdadeiro sujeito de sua própria vida.

Explica a teoria do etiquetamento, conforme Andrade (2003, p. 41), que o desvio e a criminalidade “não são uma qualidade intrínseca da conduta ou uma entidade ontológica preconstituída à reação social e penal, mas uma qualidade (etiqueta) atribuída a determinados sujeitos através de complexos processos de interação social”.

No mesmo sentido, Carvalho (2015, p. 287) aponta que “crime e loucura, como expressões de condutas desviantes, passam por idênticos processos de definição – produção da linguagem e dos conceitos jurídicos e médicos – e de resposta institucional”. Aqueles, portanto, que, em algum momento de suas vidas, tiveram contato com a máquina responsável pela perseguição criminal ficam “marcados” pela violência simbólica estatal.

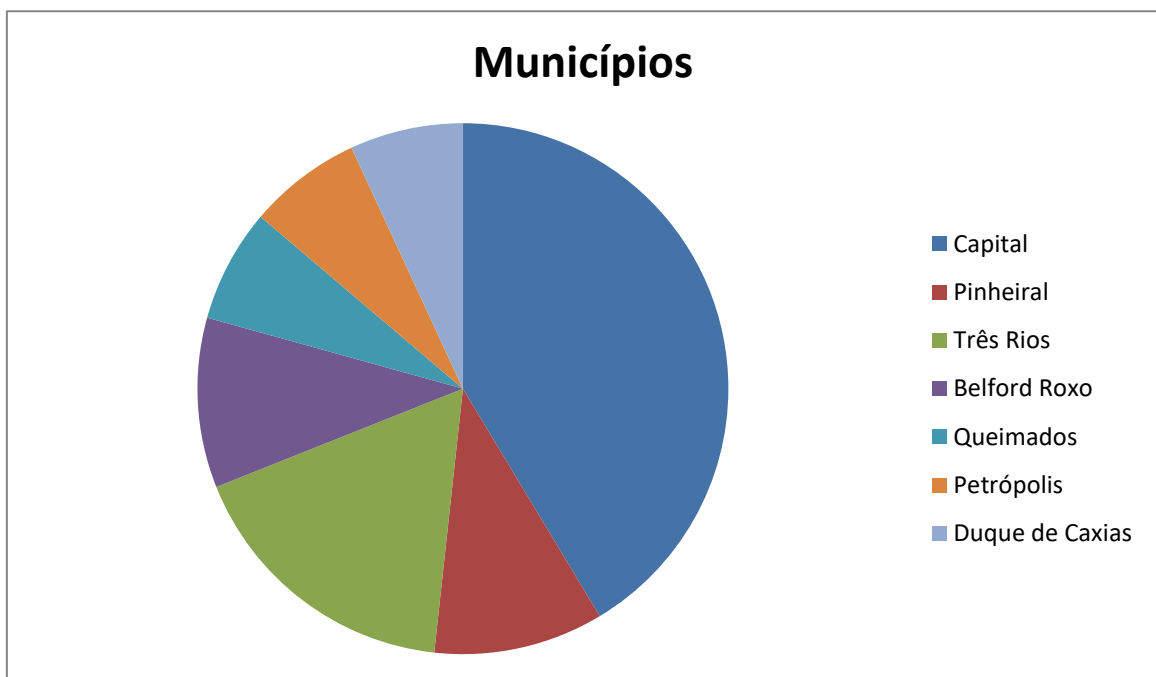
No caso das medidas de segurança, este simbolismo marcaria o indivíduo como “louco perigoso”, como se, a qualquer momento, pudesse explodir sua “periculosidade intrínseca” – como se fosse um fenômeno natural - e, assim, reincidiria criminalmente. Tem-se, portanto, que “a ideia segue sendo a de neutralização dos perigosos” (WEIGERT, 2017, p. 166), o que, conforme já asseverado, impede uma consolidação normativa no sentido de incorporar por completo o redirecionamento axiológico trazido pela Lei nº 10.216/01.

Deve-se especificar, ademais, o perfil dos litigantes analisados no primeiro capítulo, todos em cumprimento de medidas de segurança em manicômios judiciais do Rio de Janeiro. Segundo se observa do levantamento de dados realizado no primeiro capítulo, do universo de 29 hipóteses recursais analisadas, 27 foram interpostas pela Defensoria Pública, 01 por advogado particular e 01 pelo Ministério Público estadual.

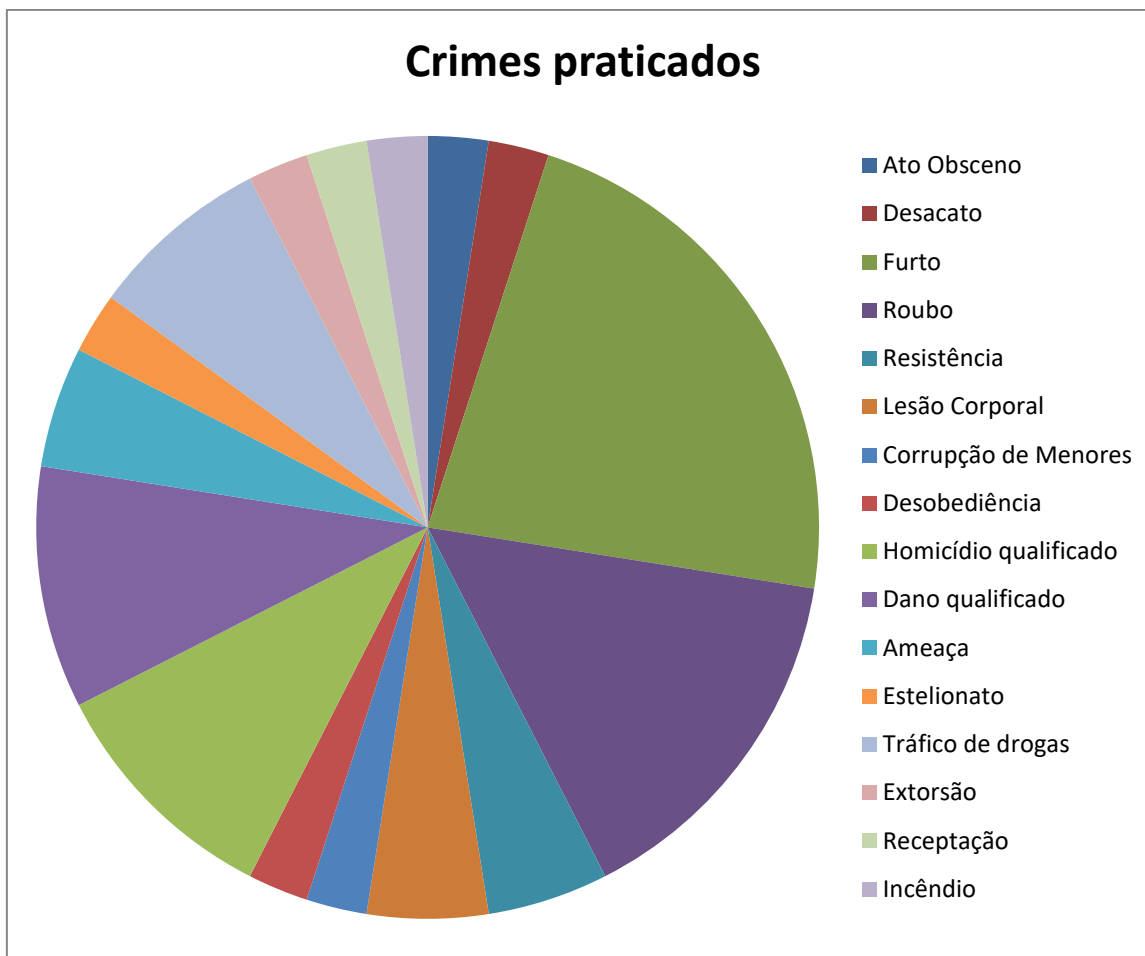
Ressalte-se, ainda, conforme gráficos abaixo, que, do total de casos, 12 são provenientes de varas criminais da capital fluminense, 03 do município de Pinheiral, 03 de Três Rios, 05 de Belford Roxo, 02 de Queimados, 02 de Petrópolis e 02 de Duque de Caxias.



Fonte: O Autor (2018)



Fonte: O Autor (2018)



Fonte: O Autor (2018)

Os dados acima dispostos permitem identificar que a representação processual nos casos analisados é quase que totalmente realizado pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, órgão responsável pela assistência jurídica aos grupos socialmente vulneráveis, inclusive do ponto de vista econômico.

Vê-se, ainda, que, dos 07 municípios dos quais proveem os litigantes, 03 integram a chamada Baixada Fluminense (Belford Roxo, Queimados e Duque de Caxias), região que reconhecidamente possui os piores índices socioeconômicos do estado⁴⁸.

A partir disso, pode-se afirmar que parcela considerável dos casos julgados neste trabalho tem relação com condenações proferidas em varas criminais de regiões pauperizadas do estado, evidenciando uma “criminalização filtrada pelo princípio da seletividade penal”

⁴⁸ <https://oglobo.globo.com/brasil/baixada-fluminense-os-dilemas-de-uma-populacao-numerosa-carente-de-servicos-basicos-13968398>

(MALAGUTTI, 2012, p. 89). Para a criminologia crítica, a noção de criminalidade não é uma qualidade ontológica do crime ou do indivíduo em si. Trata-se, afinal, de

um status atribuído a determinados indivíduos, mediante uma dupla seleção: em primeiro lugar, a seleção dos bens protegidos penalmente, e dos comportamentos ofensivos destes bens, descritos nos tipos penais; em segundo lugar, a seleção dos indivíduos estigmatizados entre todos os indivíduos que realizam infrações a normas penalmente sancionadas. A criminalidade é (...) um “bem negativo”, distribuído desigualmente conforme a hierarquia dos interesses fixado no sistema sócio-econômico e conforme a desigualdade social entre os indivíduos (BARATTA, 2012, p. 161).

Assim sendo, a real função do sistema penal não é exatamente combater a criminalidade, mas, ao contrário, construí-la seletivamente, reproduzindo, neste processo, material e ideologicamente, as desigualdades sociais preexistentes (ANDRADE, 2012). É o que acontece nos casos sob estudo, tendo em vista a considerável representatividade de populações economicamente hipossuficientes.

Quanto aos crimes praticados, percebe-se a grande incidência de crimes patrimoniais (19 ocorrências, das quais 9 furtos) e, a contrastar com a suposta “periculosidade” ínsita aos “loucos”, apenas 04 casos de homicídios qualificados. Destaque-se, inclusive, que, do total de casos, há 09 ocorrências de delitos de menor potencial ofensivo (ameaça – 2x-, lesão corporal simples – 2x -, desacato, resistência – 2x -, desobediência e ato obsceno). Conforme aduzido anteriormente, tem-se uma lógica penal voltada à proteção de bens patrimoniais e à criminalização da pobreza.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do presente trabalho, procurei compreender, fundamentalmente, o porquê da existência dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no Brasil, mesmo após quase duas décadas da promulgação da Lei nº 10.216/01, a despeito do novo horizonte normativo oferecido por ela, inclusive no âmbito do Direito Penal.

Para tanto, mergulhei na gênese da instituição manicomial, buscando entender seu surgimento, a lógica que o sustentou (e ainda sustenta) ao longo do curso histórico e os efeitos deletérios impostos em face daqueles que se encontram reclusos. Verifiquei, desta forma, que o manicômio se consolidou como instrumento de segregação a partir da instrumentalização de dois estigmas principais fortemente veiculados na prática forense atual, seja nos discursos judiciais ou até mesmo nos da própria defesa: o da periculosidade ínsita aos portadores de transtorno mental e o da “medicalização” de vidas, a partir do que seriam internados a título de um suposto tratamento curativo.

Tratamento curativo disfarçado de invalidação social para que pessoas em sofrimento psíquico, tal como objetos inutilizados, fossem arremessados em verdadeiros depósitos de gente. Campos de concentração em que a mortificação – física e simbólica - destes “muçulmanos” é encarada com naturalidade, conferindo-se forma legal – seja legislativa, seja através da prática forense – àquilo que jamais poderia sê-lo.

Naturalidade que foi problematizada com o advento da Reforma Psiquiátrica, consolidando anos de luta propulsados por um caldo de cultura antimanicomial e antipsiquiátrica, gestado dentro e fora do Brasil, que por estas terras entornou com o emblemático falecimento de Damião Ximenes Lopes em uma instituição asilar.

A partir de então, ofereceu-se novas possibilidades, expurgando a lógica individual-periculosista e redirecionando as práticas psiquiátricas para a atenção coletiva-psicossocial, devendo-se, a partir disso, promover uma releitura de uma série de dispositivos legais formulados à luz do modelo anterior. Deve-se considerar, ainda, que não há qualquer tipo de discriminação entre o indivíduo portador de transtorno mental que se encontra em liberdade daquele que se encontra encarcerado em um HCTP.

No entanto, 17 anos após a reforma psiquiátrica brasileira, os manicômios judiciários seguem promovendo miséria humana a todo vapor Brasil afora. Seja pela legitimação promovida por um discurso “*juspsiquiátrico*” de isolamento para o suposto “tratamento terapêutico” de “indivíduos perigosos”, seja pela resistência do Judiciário de “fugir dos trâmites de sempre” pelo apego incansável a uma ideologia de defesa social, seja pela rotulação e seletividade produzidas pelas agências de persecução criminal como forma de manter as “classes perigosas” sob controle.

Em meio a avanços pontuais e continuísmos conservadores, a temática avança em marcha lenta. Contudo, da mesma forma com a qual iniciei este trabalho de conclusão, reafirmo que a defesa do ser humano se coloca em primeiro lugar em uma sociedade pretensamente democrática e que prestigia uma cultura de direitos, principalmente em face do arbítrio estatal – e judicial – e em um momento sociopolítico verdadeiramente adoecido por convicções que despotencializam o próprio ser humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, Giorgio. Estado de Exceção. São Paulo: Boitempo, 2004.

AGAMBEN, Giorgio. O que resta de Auschwitz. São Paulo: Boitempo, 2008.

ARBEX, Daniela. Holocausto Brasileiro. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BATISTA, Vera Malaguti. Introdução Crítica à Criminologia Brasileira. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Revan, 2012.

BARATTA, Alessandro. Criminologia crítica e crítica do direito penal: introdução à Sociologia do Direito Penal. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Revan, 2002.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. Genealogia do conceito de periculosidade. Revista Responsabilidades, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 37 – 52, mar/ago, 2011.

BRASIL. Decreto-Lei n. 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadores de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 09 abr. 2001.

CARVALHO, Salo de. Antimanual de Criminologia. 6ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CASTRO, Lola Aniyar de. Criminologia da Reação Social. 1ª Ed. Rio de Janeiro: FORENSE, 1983.

FOUCAULT, Michel. A História da Loucura na Idade Clássica. 1ª Ed. São Paulo: Perspectiva, 1978.

GOFFMAN, Erving. Manicômios, Prisões e Conventos. 1ª Ed. São Paulo: Perspectiva, 1974.

OLIVEIRA, Patricia Fonseca Carlos Magno de. E assim morre o exame de cessação de periculosidade. Livro de Teses e Práticas Exitosas: Defensoria Pública em defesas das pessoas em situação de vulnerabilidade. XIII Congresso Nacional dos Defensores Públicos. Santa Catarina, 2017, p. 431 – 444.

REGINA, Vera Pereira de. Pelas mãos da criminologia: o controle penal para além da (des)ilusão. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Revan, 2012.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. Medidas de Segurança e Reforma Psiquiátrica: silêncios e invisibilidades nos manicômios judiciais brasileiros. 1ª Ed. Florianópolis/SC: Empório do Direito, 2017.

BRASIL. Tribunal da Justiça do Estado do Rio de Janeiro. AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL. PLEITO DEFENSIVO QUE OBJETIVA A REFORMA DA DECISÃO PROFERIDA PELO DOUTO JUÍZO DA EXECUÇÃO QUE TEVE POR DENEGAR O PEDIDO DE FIXAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DA MEDIDA DE SEGURANÇA E CONSEQUENTE DECLARAÇÃO DA EXTINÇÃO DA PUNIBILIDADE DO AGRAVANTE COM EXPEDIÇÃO DE ALVARÁ DE SOLTURA, AO ARGUMENTO DE QUE O CASO ENQUADRA-SE NA HIPÓTESE PREVISTA NA SÚMULA Nº 527 EDITADA PELO EGRÉGIO STJ. REQUER AINDA, A INTIMAÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, NA PESSOA DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, A FIM DE QUE A SAÚDE MENTAL DÊ CONTINUIDADE AO ACOLHIMENTO DA PESSOA COM TRANSTORNOS MENTAIS EM EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, NOS MOLDES DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR CONSTANTE NOS AUTOS DA EXECUÇÃO PENAL. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. Agravo de Execução Penal nº 0033654-77.2017.8.19.0001. Agravante: Igor Junior da Silva. Agravado: Ministério Público do Estado do RJ. Relator: Desembargador Sidney Rosa da Silva. Rio de Janeiro, 06 de junho de 2017. Diário de Justiça, f. 211, d. 266, n. 2731471.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Agravo de Execução Penal nº 0216192-26.2017.8.19.0001. Agravante: Eduarda Lima Soares. Agravado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargadora Monica Tolledo de Oliveira. Rio de Janeiro, 13 de março de 2018. Diário de Justiça, f. 140, d. 143, n. 2942664.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0001638-07.2015.8.19.0077. Apelante: Joyce da Costa Ribeiro Gomes. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relatora: Desembargadora Gizelda Leitão Teixeira. Rio de Janeiro, 24 de abril de 2018. Diário de Justiça, f. 123, d. 127, n. 2976321.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0212440-17.2015.8.19.0001. Apelante: Meujael Pereira da Silva Neto. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relatora: Desembargadora Suely Lopes Magalhães. Rio de Janeiro, 19 de maio de 2017. Diário de Justiça, f. 196, d. 244, n. 2709806.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0006502-09.2010.8.19.0063. Apelante: Leonardo Fernandes Bastos. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relatora: Desembargadora Adriana Lopes Moutinho Daudt d'Oliveira. Rio de Janeiro, 06 de abril de 2018. Diário de Justiça, f. 191, d. 273, n. 2956694.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0003653-84.2000.8.19.0008. Apelante: Carlos Roberto Silva Júnior. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Flavio Marcelo de Azevedo Horta Fernandes. Rio de Janeiro, 09 de junho de 2017. Diário de Justiça, f. 129, d. 137, n. 2728736.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Agravo em Execução Penal nº 0216511-91.2017.8.19.0001. Agravante: Bruno Angelo da Silva. Agravado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargadora Elizabete Alves de Aguiar. Rio de Janeiro, 11 de maio de 2018. Diário de Justiça, f. 142, d. 230, n. 2983676.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0300362-33.2014.8.19.0001. APELAÇÃO CRIMINAL. ACUSADO PORTADOR DE DOENÇA MENTAL – ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA, CONSISTENTE EM INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE CUSTÓDIA PARA TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO, PELO PRAZO DE 1 ANO. INCONFORMISMO DEFENSIVO. ALTERAÇÃO NA MODALIDADE DA MEDIDA PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL. INVIABILIDADE. SENTENÇA FUNDAMENTADA CONCRETAMENTE. PRINCÍPIOS DA ADEQUAÇÃO, RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE OBSERVADOS. PRECEDENTES

JURISPRUDENCIAIS. RECURSO NÃO PROVIDO. Apelante: Vanilson Santos de Cerqueira Luz. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Joaquim Domingos de Almeida Neto. Rio de Janeiro, 23 de junho de 2017. Diário de Justiça, f. 239, d. 264, n. 2739019.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0010214-26.2016.8.19.0021. APELAÇÃO CRIMINAL. RÉU DENUNCIADO COMO INCURSO NAS PENAS DO ARTIGO 155, §4º, INCISO I, NA FORMA DO ARTIGO 14, II DO CÓDIGO PENAL. SENTENÇA DE ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA COM APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO. RECURSO DEFENSIVO.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0019587-33.2015.8.19.0210. Apelação criminal defensiva. Absolvição imprópria por crime de homicídio tentado (duas vezes) e ameaça, em concurso material, com aplicação de medida de segurança de internação em hospital de custódia, para tratamento psiquiátrico. Apelo que não questiona o conjunto probatório e os juízos de condenação, tipicidade, ilicitude e culpabilidade, gerando restrição do thema decidendum, perseguindo apenas a aplicação da medida de segurança de tratamento ambulatorial, em substituição à internação. Instrução revelando que o Réu, posicionado na laje de uma casa, estava atirando pedras contra as pessoas que passavam na rua e, munido com duas facas, gritava que ia matar quem se aproximasse dele, momento que golpeou duas vítimas que tentaram imobilizá-lo, não logrando êxito em consumir o crime por circunstâncias alheias a sua vontade. Pericial que atesta a necessidade de mero tratamento ambulatorial, com acompanhamento neurológico e psiquiátrico. Decisão judicial impugnada que não exhibe fundamentação idônea para imposição da medida internativa. Possibilidade de tratamento ambulatorial para o Réu inimputável (CP, art. 97). Jurisprudência do STF e STJ que admite tal modalidade de tratamento, mesmo em sede de crime punido com reclusão. Escolha do local do tratamento que deve ser definido pelo juízo da execução. Parcial provimento do recurso, para aplicar a medida de segurança de tratamento ambulatorial. Apelante: Edvaldo Ribeiro de Farias. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Carlos Eduardo Roboredo. Rio de Janeiro, 16 de abril de 2018. Diário de Justiça, f. 113, d. 116, n. 2962769.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0436656-24.2016.8.19.0001. Art. 121, § 2º, II, IV e 147, ambos n/f 69, todos do CP. Absolvição

impropria do apelado, com fundamento nos artigos 26, caput, do CP, e 415, inciso IV, do CPP, tendo sido aplicada a medida de segurança de internação. SEM RAZÃO A DEFESA. Não há que se falar em substituição da medida de segurança de internação aplicada para o tratamento ambulatorial. Apelado foi denunciado porque desferiu um golpe de faca no pescoço do irmão, provocandolhe lesões que foram a causa eficiente para sua morte. Instaurado incidente de insanidade mental, restou constatado que o apelado era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato. O critério para escolha da espécie de medida de segurança a ser aplicada reside na natureza da pena cominada à conduta prevista como crime, sendo certo que os delitos punidos com pena de reclusão, como a hipótese dos autos, atraem a aplicação de medida de internação. Laudo técnico recomenda ao apelado o tratamento terapêutico em regime de internação psiquiátrica. Relatório da equipe técnica multidisciplinar sugeriu a internação em rede de saúde mental. Acertada a aplicação da medida de segurança de internação que observou a sugestão exarada por profissionais médicos. Apelado encontrava-se em tratamento ambulatorial desde 2009, o que não impediu a apresentação de comportamentos agressivos e de risco para a sociedade. Medida de segurança de internação imposta ao apelado em observância ao art. 97 do CP e com esteio em laudo técnico e em relatório da equipe técnica multidisciplinar. DESPROVIMENTO DO RECURSO DEFENSIVO. Apelante: Leonardo de Queiroz Irene. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relatora: Desembargadora Gizelda Leitão Teixeira. Rio de Janeiro, 12 de março de 2018. Diário de Justiça, f. 173, d. 193, n. 2934066.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0001614-61.2015.8.19.0082. Art. 171, caput, do CP. Decisum vergastado que absolveu a apelante e lhe aplicou medida de segurança de internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, pelo prazo mínimo de um ano. Narra a denúncia que a apelante obteve, para si ou para outrem, vantagem ilícita, compreendida em um celular, avaliado em R\$ 100,00 (cem reais), em prejuízo da vítima, induzindo-a em erro, mediante ardil que consistiu em pedir emprestado o referido bem ao lesado, a fim de ligar para a Polícia, vindo a deixar o local com o mesmo. SEM RAZÃO A DEFESA: 1) Absolvição com base no art. 386, VII, do CPP: Impossível. Conjunto probatório robusto. Materialidade e autoria delitivas positivadas pelo inquérito policial e pela prova oral. Vítima e policiais que apresentaram versões uniformes e coerentes quanto à dinâmica da ação criminosa. Crime contra o patrimônio. Importância da palavra do lesado. Idoneidade do depoimento dos agentes da lei. Súmula 70 do TJRJ. 2) Princípio da Insignificância: Descabimento. Princípio que não constitui causa de exclusão de ilicitude

prevista em lei, decorrendo de simples construção jurisprudencial e doutrinária. Relatividade do conceito de bagatela. Quantia mencionada na denúncia que não é irrisória, sendo bastante significativa para a maioria da população brasileira. 3) Inexigibilidade de conduta diversa: Improsperável. Hipótese não abrangida pela excludente de culpabilidade. Alegada dependência toxicológica que não restou comprovada. Ademais, admitir que se possa cometer crimes patrimoniais sob o argumento de dependência química significaria aniquilar por completo o ordenamento jurídico-penal. 4) Estelionato privilegiado: Incabível. Necessita o Judiciário avaliar a insignificância da lesão causada pela conduta do agente ao bem jurídico tutelado pela norma. Prejuízo que alcançou a quantia de R\$ 100,00, o que não pode ser considerado “pequeno valor”, mormente quando se verifica a acanhada situação financeira da vítima, que laborava como motorista. Apelante que possui em sua FAC diversas anotações por crimes contra o patrimônio. 5) Dosimetria da pena: Descabimento. Sentença de natureza absolutória, ainda que imprópria. A análise do limite de duração da medida aplicada e de eventual prescrição dar-se-á a partir da pena máxima abstrata cominada para o crime. 6) Inconstitucionalidade do art. 97 do CP: Impossibilidade. Dispositivo legal que foi integralmente recepcionado pela CRFB de 1988. Medida de internação que se revelou absolutamente necessária, conforme indicado no exame pericial, não havendo que se falar em inconstitucionalidade. Exegese dos arts. 97 do CP e 4º da Lei 10.216/01. Prequestionamento injustificado, buscando-se somente abrir acesso aos Tribunais Superiores. DESPROVIMENTO DO RECURSO DEFENSIVO. Apelante: Joyce da Costa Ribeiro Gomes. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relatora: Desembargadora Gizelda Leitão Teixeira. Rio de Janeiro, 02 de março de 2018. Diário de Justiça, f. 317, d. 338, n. 2926312.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0011733-12.2013.8.19.0063. APELAÇÃO CRIMINAL. CRIME DE ROUBO. ART. 157, § 2º, I, DO CP. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. DEFESA DO APELANTE QUE PRETENDE O AFASTAMENTO DA CAUSA DE AUMENTO REFERENTE À ARMA, BEM COMO SUBSTITUIÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO PELO TRATAMENTO AMBULATORIAL. PLEITO DE AFASTAMENTO DA MAJORANTE. IMPOSSIBILIDADE. DEMONSTRADA A GRAVE AMEAÇA. PALAVRA DA VÍTIMA. CREDIBILIDADE. MEDIDA DE INTERNAÇÃO QUE DEVE SER MANTIDA. ARTIGO 97, CAPUT, DO CÓDIGO PENAL. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO APELO. Apelante: Douglas Leal Soares de Mello. Apelado: Ministério Público do Estado do

Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Marcelo Castro Anátocles da Silva Ferreira. Rio de Janeiro, 15 de fevereiro de 2018. Diário de Justiça, f. 192, d. 212, n. 2912716.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0002868-06.2014.8.19.0082. CRIME CONTRA O PATRIMÔNIO. APELANTE DENUNCIADA PELA PRÁTICA DA CONDUTA INSERTA NO ARTIGO 155, § 4º, DO CÓDIGO PENAL. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA, COM APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA CONSISTENTE EM INTERNAÇÃO. RECURSO DEFENSIVO, PRETENDENDO A ABSOLVIÇÃO POR ATIPICIDADE DA CONDUTA ANTE O PRINCÍPIO DA BAGATELA OU POR INEXIGIBILIDADE DE CONDUTA DIVERSA. SUBSIDIARIAMENTE, REQUER O AFASTAMENTO DA CAUSA DE AUMENTO. ADUZ, AINDA, SER IMPRESCINDÍVEL O ESTABELECIMENTO DA REPRIMENDA. POR FIM, PLEITEIA A APLICAÇÃO DE TRATAMENTO AMBULATORIAL. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. Apelante: Joyce da Costa Ribeiro Gomes. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Claudio Tavares de Oliveira Junior. Rio de Janeiro, 15 de fevereiro de 2018. Diário de Justiça, f. 222, d. 299, n. 2913538.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0059745-28.2010.8.19.0042. APELAÇÃO. DELITOS DE DANO QUALIFICADO E RESISTÊNCIA. SENTENÇA ABSOLUTÓRIA IMPRÓPRIA. IRRESIGNAÇÃO DEFENSIVA, EM QUE SE REQUER O RECONHECIMENTO DA PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO PUNITIVA ESTATAL E, SUBSIDIARIAMENTE, A SUBSTITUIÇÃO DA INTERNAÇÃO PELO TRATAMENTO AMBULATORIAL. PREQUESTIONAMENTO DE DIVERSOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS E DISPOSITIVOS LEGAIS. RECURSO A QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. APELANTE: Junior Cesar Ribeiro Guedes. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Claudio Tavares de Oliveira Junior. Rio de Janeiro, 26 de janeiro de 2018. Diário de Justiça, f. 204, d. 284, n. 2903474.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0026340-93.2013.8.19.0042. Artigos 121, caput, c/c 14, II, e 163, parágrafo único, IV, todos do Código Penal, em cúmulo material. Agente que, no dia 02 de agosto de 2013, por volta das 12h40m, no interior da residência situada na Rua Luiz Pelegrini, s/nº, lote 09, Bairro Cascatinha,

Petrópolis, livre e conscientemente, após ter arrombado a porta de entrada da casa, destruiu e danificou 1 máquina de lavar roupas, 1 geladeira, 1 microondas, 1 televisão de LCD, 1 computador, 1 estante, 1 bancada de mármore, os armários de cozinha, assim como o box e o basculante do banheiro, bens de propriedade de Marco Antônio de Medeiros Lopes e Roberta de Souza Cordeiro, nos termos do Laudo de exame de constatação de dano, causando prejuízo considerável aos lesados, com base na quantidade, qualidade e natureza dos itens acima arrolados, bem como, nas mesmas circunstâncias de dia, hora e local, livre e conscientemente, com animus necandi, munido de uma barra de ferro, desferiu golpes contra Marco Antônio de Medeiros Lopes, causando-lhe as lesões descritas no Auto de Exame de Corpo de Delito, não tendo o crime se consumado somente por circunstâncias alheias à vontade do agente, uma vez que os golpes não atingiram região vital do corpo da vítima. Absolvição da prática do delito de homicídio simples tentado (o Juízo a quo não recebeu a denúncia em relação ao crime de dano qualificado, por se tratar de crime de ação 2 penal privada, conforme Doc. 000127 e 000119), conforme o artigo 386, VI, do Código Penal, impondo-lhe medida de segurança de internação, pelo prazo mínimo de 2 anos, na forma do artigo 97, §1º, do Código Penal. RECURSO DEFENSIVO. Reforma. Desclassificação do crime de homicídio simples tentado para o delito de lesão corporal leve, com o reconhecimento da ilegitimidade do Ministério Público para a propositura da ação penal. Aplicação da medida de segurança de tratamento ambulatorial. Apelante: Rômulo de Souza Cordeiro. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relatora: Desembargadora Katia Maria Amaral. Rio de Janeiro, 22 de janeiro de 2018. Diário de Justiça, f. 94, d. 136, n. 2896824.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0048157-50.2015.8.19.0203. TRÁFICO DE DROGAS – ART. 33, CAPUT, DA LEI 11.343/06 – MANUTENÇÃO DA ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA E DA DECISÃO QUE APLICOU A MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – O EXAME DE INSANIDADE MENTAL ATESTA QUE, À ÉPOCA DOS FATOS, O ORA APELANTE ERA INTEIRAMENTE INCAPAZ DE ENTENDER O CARÁTER ILÍCITO DO SEU ATO E DE DETERMINAR-SE DE ACORDO COM SEU ENTENDIMENTO - A MEDIDA DE SEGURANÇA QUE SE IMPÕE AO CASO CONCRETO É A DE INTERNAÇÃO, POR SE TRATAR DE PENA DE RECLUSÃO NA PRÁTICA DE CRIME GRAVE E TAMBÉM PELA FALTA DE ESTRUTURA FAMILIAR ORGANIZADA PARA DAR EFETIVIDADE AO TRATAMENTO AMBULATORIAL - O RECORRENTE PRATICOU O DELITO

TRÁFICO, QUE É PUNIDO COM PENA DE RECLUSÃO DE 05 A 15 ANOS E, DE ACORDO COM O ART. 97 C.P., A MEDIDA DE SEGURANÇA APLICÁVEL AO CASO É MESMO A DE INTERNAÇÃO, CONFORME FIXADO NA SENTENÇA – ADEMAIS, O JUIZ NÃO ESTÁ ADSTRITO AO LAUDO, PODENDO ACEITÁ-LO OU REJEITÁ-LO, NO TODO OU EM PARTE – INTELIGÊNCIA DO ART. 182 CPP– DESPROVIMENTO DO APELO. Apelante: Janderson Carlos de Souza Moscoso. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Maria Sandra Kayat Direito. Rio de Janeiro, 11 de dezembro de 2017. Diário de Justiça, f. 104, d. 110, n. 2879493.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0268725-30.2015.8.19.0001. APELAÇÃO. ARTIGO 33 DA LEI 11.343/06. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA COM IMPOSIÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA DETENTIVA. RECURSO DEFENSIVO. PUGNA PELA ABSOLVIÇÃO, NOS TERMOS DO ARTIGO 386, VII, DO CÓDIGO DE PROCESSO PENAL. SUBSIDIARIAMENTE, REQUER A REFORMA DA MEDIDA DE SEGURANÇA PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. Apelante: Danilo Guimarães Laurentino. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Claudio Tavares de Oliveira Junior. Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2017. Diário de Justiça, f. 309, d. 388, n. 2857738.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal 0420014-10.2015.8.19.0001. DELITO DE ROUBO (ARTIGO 157, CAPUT, DO CP). ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA, APLICANDO-SE MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO. PRAZO MÍNIMO DE TRÊS ANOS (ARTIGO 386, VI, DO CPP) – 1º) TRATANDO-SE DE ROUBO, CRIME APENADO COM RECLUSÃO, O TRATAMENTO AMBULATORIAL CONSTITUI PRETENSÃO INADMISSÍVEL (ARTIGO 97, CAPUT, DO CP). ADEMAIS, O LAUDO PSIQUIÁTRICO INDICA QUE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR É A MEDIDA MAIS ADEQUADA; 2º) O RÉU OSTENTA PRIMARIEDADE E BONS ANTECEDENTES, NÃO HAVENDO EMPREGO DE ARMA. PORTANTO, NO CASO CONCRETO, O PRAZO MÍNIMO DE INTERNAÇÃO (UM ANO) REVELA-SE SUFICIENTE. PROVIMENTO PARCIAL DO APELO DEFENSIVO. Apelante: Tiago Pereira da Silva. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Paulo de Tarso Neves. Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2017. Diário de Justiça, f. 219, d. 226, n. 2857262.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0084827-14.2015.8.19.0001. APELAÇÃO. DIREITO PENAL. DELITO DO ARTIGO 155, CAPUT, N/F DO 14, II, AMBOS DO CÓDIGO PENAL. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO. DEFESA TÉCNICA REQUER A ABSOLVIÇÃO DO ACUSADO POR ATIPICIDADE DA CONDUTA. SUBSIDIARIAMENTE, REQUER A APLICAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA DE TRATAMENTO AMBULATORIAL. RECURSO QUE SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO. Apelante: Delcio Coelho de Souza Filho. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Claudio Tavares de Oliveira Junior. Rio de Janeiro, 27 de abril de 2018. Diário de Justiça, f. 184, d. 249, n. 2973861.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0112901-64.2004.8.19.0001. Apelação criminal defensiva. Absolvção imprópria pela participação em crime de extorsão (art. 158, n/f do art. 29, ambos do CP), com aplicação de medida de segurança de internação. Recurso que persegue a solução absolutória, a revisão da dosimetria, o abrandamento de regime, a concessão de restritivas, a aplicação de medida de segurança de tratamento ambulatorial e a restituição da liberdade. Mérito que se resolve parcialmente em favor da Defesa. Materialidade e autoria inquestionáveis. Conjunto probatório apto a suportar a solução restritiva. Relevância da palavra da Vítima em crimes contra o patrimônio. Instrução que revelou ter o Acusado, com consciência e vontade, fornecido o número de sua conta bancária para a prática de extorsão vertida por ligação telefônica, dirigida à Vítima, constrangendo-a, mediante grave ameaça, consistente no anúncio de que mataria a sua família e metralharia o seu estabelecimento comercial, a realizar depósito bancário no valor de R\$ 2.000,00, na aludida conta-corrente. Juízos de condenação, tipicidade e ilicitude bem depurados. Culpabilidade comprometida, atestando que o Réu era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. Excepcional substituição da pena privativa de liberdade por medida de segurança para o Réu inimputável (CP, art. 98). Laudo técnico-pericial que recomenda a imposição de tratamento ambulatorial. Jurisprudência do STF e STJ que, excepcionalmente, admite tal modalidade de tratamento, em casos como tais, mesmo em sede de crime punido com reclusão. Prejudicialidade dos demais tópicos recursais. Recurso defensivo a que se dá parcial provimento para substituir a medida de segurança de internação por tratamento ambulatorial (CP, arts. 97 e 98), pelo mesmo prazo fixado na sentença. Apelante: Alexandre

Rachid Salomão Nasser. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Carlos Eduardo Roboredo. Rio de Janeiro, 15 de setembro de 2017. Diário de Justiça, f. 168, d. 171, n. 2812138.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Criminal nº 0268725-30.2015.8.19.0001. APELAÇÃO. ARTIGO 33 DA LEI 11.343/06. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA COM IMPOSIÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA DETENTIVA. RECURSO DEFENSIVO. PUGNA PELA ABSOLVIÇÃO, NOS TERMOS DO ARTIGO 386, VII, DO CÓDIGO DE PROCESSO PENAL. SUBSIDIARIAMENTE, REQUER A REFORMA DA MEDIDA DE SEGURANÇA PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. Apelante: Danilo Guimarães Laurentino. Apelado: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro. Relator: Desembargador Claudio Tavares de Oliveira Junior. Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2017. Diário de Justiça, f. 309, d. 388, n. 2857738.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Habeas Corpus nº 0053284-25.2017.8.19.0000. HABEAS CORPUS. VEP. EXCESSO DE PRAZO. IMPETRANTE SUSTENTA QUE O PACIENTE PERMANECE PRESO EM UNIDADE PRISIONAL COMUM, EMBORA A ELE APLICADA, NO MESMO PROCESSO, A MEDIDA DE SEGURANÇA CONSISTENTE NA SUA INTERNAÇÃO PELO PERÍODO DE 01 ANO. REQUEREU LIMINARMENTE A SOLTURA DO APENADO E, NO MÉRITO, A CONFIRMAÇÃO DA LIMINAR. A TESE CENTRAL QUE FUNDAMENTA A PRESENTE AÇÃO MANDAMENTAL É A MANUTENÇÃO DA PRISÃO DO PACIENTE EMBORA TENHA HAVIDO ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA E IMPOSIÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA CONSISTENTE EM INTERNAÇÃO PELO PERÍODO MÍNIMO DE 01 ANO. A DEFESA REQUER QUE SEJA APLICADA A DETRAÇÃO E DETERMINADA A REALIZAÇÃO IMEDIATA DE PERÍCIA MEDIDA A FIM DE APURAR A CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE. ARGUMENTA A DEFESA QUE NÃO MAIS SUBSISTEM MOTIVOS PARA A INTERNAÇÃO, CONSIDERANDO QUE O ORA PACIENTE CUMPRIU PENA DE 01 ANO, 07 MESES E 19 DIAS. COMO SE VERIFICA DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELA D. AUTORIDADE COATORA, AOS 19/09/2017 FOI DETERMINADA A TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE PARA HOSPITAL PENAL PSQUIÁTRICO E A VINDA DO LAUDO DE CESSAÇÃO DE

PERICULOSIDADE. O I. MAGISTRADO AINDA CONSIDEROU QUE A DETRAÇÃO PENAL NA MEDIDA DE SEGURANÇA SE PRESTA PARA DIMINUIR O PERÍODO PARA A REALIZAÇÃO DO PRIMEIRO EXAME DE AFERIÇÃO DA PERICULOSIDADE (ART. 97, § 2º, DO CP). DENEGAÇÃO DA ORDEM. Paciente: Talyson Dias Camargo. Autoridade Coatora: Vara de Execuções Penais. Relator: Desembargador Siro Darlan de Oliveira. Rio de Janeiro, 23 de outubro de 2017. Diário de Justiça, f. 235, d. 272, n. 2841585.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Habeas Corpus nº 0035436-25.2017.8.19.0000. ALEGADO CONSTRANGIMENTO ILEGAL DECORRENTE DA DECISÃO QUE DETERMINOU A ELABORAÇÃO DE EXAME DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE PARA FINS DE CONCESSÃO DE INDULTO COM BASE NO DECRETO N.º 8.615/2015. PRETENSÃO DEFENSIVA À CONCESSÃO DO INDULTO, INDEPENDENTE DO EXAME DETERMINADO, QUE SE NEGA. PACIENTE CONDENADO, DESDE 26/04/2014, EM RAZÃO DA PRÁTICA DA CONDUTA TIPIFICADA NO ART. 129, CAPUT, DO CÓDIGO PENAL, QUE SE ENCONTRA INTERNADO NO HCTP HENRIQUE ROXO PARA O CUMPRIMENTO DA MEDIDA DE SEGURANÇA QUE LHE FOI IMPOSTA. O ART. 97 DO CÓDIGO PENAL DETERMINA QUE A MEDIDA DE SEGURANÇA SOMENTE PODERÁ SER EXTINTA QUANDO VERIFICADA, ATRAVÉS DE EXAME PERICIAL, A CESSAÇÃO DA PERICULOSIDADE DO AGENTE. O ART. 176 DA LEI DE EXECUÇÃO PENAL, POR SUA VEZ, DISPÕE QUE ESTANDO O PACIENTE SUBMETIDO A MEDIDA DE SEGURANÇA, O JUIZ DA EXECUÇÃO PODERÁ, A QUALQUER MOMENTO, DETERMINAR A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA. NÃO PODE O DECRETO PRESIDENCIAL SE SOBREPOR À LEI E DETERMINAR A EXTINÇÃO DA PUNIBILIDADE DO AGENTE QUE CUMPRE MEDIDA DE SEGURANÇA SEM A CESSAÇÃO DA PERICULOSIDADE, SOB PENA DE OFENSA AOS PRINCÍPIOS DA LEGALIDADE E DA HIERARQUIA DAS NORMAS. COMPETE AO JUÍZO DA EXECUÇÃO A ANÁLISE DOS REQUISITOS OBJETIVOS E SUBJETIVOS PARA A CONCESSÃO DE QUAISQUER DAS ESPÉCIES DE BENEFÍCIOS PRÓPRIOS DA EXECUÇÃO PENAL. AUSÊNCIA DE CONSTRANGIMENTO ILEGAL. DENEGAÇÃO DA ORDEM. Paciente: Wellington Leovirgilio da Silva. Autoridade Coatora: Vara de

Execuções Penais. Relator: Desembargador Francisco José de Asevedo. Rio de Janeiro, 04 de agosto de 2018. Diário de Justiça, f. 177, d. 206, n. 2775958.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Agravo em Execução Penal nº 0142393-47.2017.8.19.0001. HABEAS CORPUS - AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL – CONVERSÃO DA PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE EM MEDIDA DE SEGURANÇA – DOENÇA MENTAL SUPERVENIENTE – CONVERSÃO DA PENA PRIVATIVA DE LIBERDADE EM MEDIDA DE SEGURANÇA – INTERNAÇÃO – ARTIGO 183 – LEI 7.210/84 (LEP) - PRAZO PARA CUMPRIMENTO – RESTANTE DA PENA IN CONCRETO – PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Agravante: Jefferson Cruz do Nascimento. Agravado: Ministério Público do Estado do RJ. Relatora: Desembargadora Maria Sandra Kayat Direito. Rio de Janeiro, 16 de março de 2018. Diário de Justiça, f. 117, d. 144, n. 2939506.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Agravo em Execução Penal nº 0026542-02.2013.8.19.0000. AGRAVO DE EXECUÇÃO PENAL. Medida de segurança. Decisão do juízo a quo determinando a reinternação do agravante. Insurgência da impetrante pugnando pela declaração de extinção da medida de segurança pelo decurso do prazo, e a conseqüente desinternação. Impossibilidade. Agravante que, após ter sido desinternado não só descumpriu condição estabelecida, como também praticou novos delitos. Periculosidade que subsiste. Decisão do magistrado que determinou a reinternação exarada em perfeita consonância com o diploma legal vigente. Agravante: Humberto Marcio de Almeida Junior. Agravado: Ministério Público do Estado do RJ. Relatora: Desembargadora Maria Angélica G. Guerra Guedes. Rio de Janeiro, 07 de junho de 2013. Diário de Justiça, f. 127, d. 133, n. 1601224.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Habeas Corpus nº 0029271-35.2012.8.19.0000. Habeas Corpus no qual se pleiteia o reconhecimento de extinção de medida de segurança imposta ao paciente pela prática do crime previsto no artigo 12 da Lei n.º 6.368/76. A impetrante requereu a intimação do Defensor Público de 2º grau em exercício nesta Câmara para a sessão de julgamento do writ. A desinternação ocorreu em 12/01/2006, tendo o período de provas terminado em 12/01/2007. Prazo de 01 (um) ano após o período de

prova que transcorreu in albis. 1. Segundo se colhe dos autos, após o término do período de prova foram proferidas decisões. A primeira, em 26/06/2007, prorrogou o referido período. A segunda, em 29/01/2010, determinou a reinternação do paciente. 2. Considerando que o paciente permaneceu desinternado até o término do período condicional, impõe-se a declaração de extinção da medida. In casu, incabíveis a prorrogação ou a reinternação, a teor do que disciplinam os artigos 97, § 3º e 90, ambos do Código Penal. Precedente desta Câmara (HC nº 0040087-13.2011.8.19.0000 – Relator Geraldo Prado). 3. Ordem concedida para revogar as decisões impugnadas e declarar extinta a medida de segurança quanto à CES 2011/00631-1. Paciente: Anderson Alves de Souza. Autoridade Coatora: Vara de Execuções Penais. Rio de Janeiro, 13 de agosto de 2012. Diário de Justiça, f. 140, d. 146, n. 1396715.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Habeas Corpus nº 0037007-07.2012.8.19.0000. HABEAS CORPUS.- EXECUÇÃO PENAL.- MEDIDA DE SEGURANÇA.- DESINTERNAÇÃO.- COMETIMENTO DE NOVO FATO NO PERÍODO.- REINTERNAÇÃO DO PACIENTE.- Com relação à pena privativa de liberdade referente à CES nº. 0435328-11.2006.8.19.0001 (2006/129837), efetivamente não há nos autos decisão acerca da conversão em medida de segurança, sendo certo que, para tal conversão, efetivamente faz-se necessária exame de constatação da doença.- Com relação às demais CES, nas quais fora aplicada medida de segurança, o que se constata dos autos é que o paciente foi desinternado em 14/03/2011, sendo fixado o prazo de 01 (um) ano de desinternação, com término previsto para o dia 16/03/2012.- Nos autos da execução foi noticiado que o paciente fora preso em 17/11/2011, portanto, dentro do período de desinternação condicional, pela prática, em tese, de crime de roubo.- O despacho que restabeleceu a internação foi proferido em de 29/11/2011, portanto, antes do término do prazo de desinternação, não havendo que se falar em aplicação do artigo 90, do Código Penal, por analogia.- A extinção das medidas de segurança somente seria possível se o prazo de desinternação condicional tivesse transcorrido sem a prática de novo fato.- Agiu corretamente o Juiz da VEP ao determinar a reinternação do paciente, diante da prática de fato indicado de persistência de sua periculosidade.- Constrangimento incorrente. Ordem denegada. Paciente: Fabio Moreira Martins. Autoridade Coatora: Vara de Execuções Penais. Relator: Desembargador Valmir Ribeiro. Rio de Janeiro, 17 de setembro de 2012. Diário de Justiça, f. 155, d. 161, n. 1422280.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Habeas Corpus nº 0037658-10.2010.8.19.0000. HABEAS CORPUS.- EXECUÇÃO PENAL.- MEDIDA DE SEGURANÇA.- DESINTERNAÇÃO.- COMETIMENTO DE NOVO FATO NO PERÍODO.- REINTERNAÇÃO DO PACIENTE.- Com relação à pena privativa de liberdade referente à CES nº. 0435328-11.2006.8.19.0001 (2006/129837), efetivamente não há nos autos decisão acerca da conversão em medida de segurança, sendo certo que, para tal conversão, efetivamente faz-se necessária exame de constatação da doença.- Com relação às demais CES, nas quais fora aplicada medida de segurança, o que se constata dos autos é que o paciente foi desinternado em 14/03/2011, sendo fixado o prazo de 01 (um) ano de desinternação, com término previsto para o dia 16/03/2012.- Nos autos da execução foi noticiado que o paciente fora preso em 17/11/2011, portanto, dentro do período de desinternação condicional, pela prática, em tese, de crime de roubo.- O despacho que restabeleceu a internação foi proferido em de 29/11/2011, portanto, antes do término do prazo de desinternação, não havendo que se falar em aplicação do artigo 90, do Código Penal, por analogia.- A extinção das medidas de segurança somente seria possível se o prazo de desinternação condicional tivesse transcorrido sem a Habeas Corpus nº. 0037007-07.2012.8.19.0000 VALMIR DOS SANTOS RIBEIRO Desembargador MSN prática de novo fato.- Agiu corretamente o Juiz da VEP ao determinar a reinternação do paciente, diante da prática de fato indicado de persistência de sua periculosidade.- Constrangimento incorrente.- Ordem denegada. Paciente: Cristiane de Fátima Lopes. Autoridade Coatora: Vara de Execuções Penais. Relator: Desembargador Adilson Vieira Macabu. Rio de Janeiro, 28 de janeiro de 2011. Diário de Justiça, f. 202, d. 215, n. 1011554.